

Priset för valfrihet, självbestämmande och integritet

Rapport 1 från Kunskapsprojektet:

En kostnadsanalys av olika former av stöd och service till personer med omfattande funktionsnedsättningar

Priset för valfrihet, självbestämmande och integritet

Rapport 1 från Kunskapsprojektet

En kostnadsanalys av olika former av stöd och service till personer med omfattande funktionsnedsättningar

Detta är den första rapporten från Kunskapsprojektet, ett treårigt arvsfondsfinansierat projekt som drivs av Föreningen JAG med målsättning att bidra till att utveckla assistansreformen för personer med flera omfattande funktionsnedsättningar, varav en är en nedsättning av den intellektuella förmågan. Projektet finns även beskrivet på Föreningen JAGs hemsida: www.jag.se

Upplysningar: Agneta Scherman, tel: 08-789 30 38, e-post: agneta.scherman@jag.se.

Rapporten har skrivits av Cecilia Blanck, Agneta Scherman och Kerstin Sellin, Föreningen JAG. Insamling och statistikbearbetning har delvis gjorts av Kajsa Johansson, pol mag.

Stockholm, januari 2006

Föreningen JAG
Box 16145
103 23 Stockholm
Tel 08-789 30 00
E-post: foreningen@jag.se

Sammanfattning

Syftet med denna rapport är att göra en samhällsekonomisk analys av insatsen personlig assistans, den del av handikappreformen som fått störst uppmärksamhet. Den har dessutom mer än någon annan insats inneburit ett förverkligande av intentionerna bakom reformen; valfrihet, självbestämmande och integritet. Rapporten baseras på en jämförelse mellan kostnaderna i ett antal gruppboheter för personer med omfattande funktionshinder och hur många timmar personlig assistans dessa resurser skulle kunna räcka till, samt en genomgång av befintlig statistik och tidigare undersökningar. Rapporten innehåller även en kort redovisning av en ny egen undersökning av hur stödet och servicen utvecklats för en grupp personer med omfattande funktionsnedsättningar från 1993–2005.

Vår jämförelse av insatserna personlig assistans och gruppbohet visar att kostnaderna för en plats i gruppbohet för en person med omfattande funktionsnedsättningar ofta överstiger kostnaden för personlig assistans större delen av dygnet. Detta trots att personlig assistans ofta innebär högre flexibilitet och valfrihet för den enskilde.

Denna rapport visar därmed att det inte finns någon grund för idén att erbjuda personer med omfattande behov av stöd och service alternativ till personlig assistans för att dämpa kostnadsutvecklingen. De insatser som ibland förespråkas för att dämpa kostnadsutvecklingen visar sig vid en direkt jämförelse vara dyrare än personlig assistans.

Den statistik som finns på området tyder på att det sedan tidigt 1990-tal skett en ökning av stödbehoven hos personer med funktionsnedsättningar som visar sig i form av en generellt ökad efterfrågan på olika insatser. Både vad det gäller antalet personer som erhåller insatsen och kostnaderna är personlig assistans en del av en allmän ökning. Antalet assistansberättigade ökar numera framförallt i de äldre åldersgrupperna i personkrets tre. Vår egen undersökning visar att många före assistansreformen fick en stor del av sitt behov av omvårdnad och service tillgodosett genom obetalda insatser från anhöriga. Utöver dessa var de ofta beroende av ett stort antal olika stödinsatser. Allt detta har nu ersatts av personlig assistans. Kostnaderna för assistansreformen är därför också priset vi betalar för en ökad jämställdhet för de kvinnor som tidigare stått för merparten av omvårdnaden av närstående med funktionsnedsättningar.

Innehållsförteckning

1	Inledning	5
1.1	Bakgrund	5
1.2	Syfte	7
1.3	Metod och material	7
2	Jämförelse av kostnader för personlig assistans och alternativa insatser	9
2.1	En jämförelse av kostnader mellan personlig assistans och gruppbo­städer i Eskilstuna, Uppsala och Skellefteå	10
2.2	En jämförelse mellan kostnader för personlig assistans och gruppbo­städer i Stockholm	16
2.3	Diskussion	18
3	Genomgång av insatser och kostnader	20
3.1	Utvecklingen av antalet personer som erhåller insatser	20
3.2	Kostnadsutvecklingen	23
3.3	Varför blev assistansreformen dyrare än beräknat?	25
3.4	Undersökning bland medlemmar i Brukarkooperativet JAG	26
3.5	Kommer kostnadsökningen att dämpas?	28
3.6	Diskussion	31
4	Avslutande diskussion	32
	Källor och referenser	34
	Bilagor	36

1. INLEDNING

I detta kapitel beskrivs rapportens syfte, metod och innehåll. Vi inleder med bakgrunden till assistansreformen samt övriga insatser enligt LSS, HSL och SoL som vi kommer att diskutera.

1.1 Bakgrund

Insatser enligt LSS och LASS

Handikappreformen som genomfördes 1994 innebar bland annat att två nya lagar infördes – lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt lagen (1993:389) om assistansersättning (LASS).

Genom den nya lagstiftningen fastställdes att även personer med funktionshinder har rätt att bestämma över sina egna liv. Målet är enligt LSS att ”främja människors jämlikhet i levnadsvillkoren och fulla delaktighet i samhällslivet. Verksamheten skall vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmande och integritet.”¹

Genom insatserna ska den enskilde tillförsäkras goda levnadsvillkor. Den målgrupp som LSS riktar sig till är indelad i tre personkretsar, nämligen;

”personer

1. med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd,
2. med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder eller hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom, eller
3. med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.”²

LSS är en sk rättighetslag. Det innebär att den som ingår i lagens personkrets och uppfyller kriterierna för de preciserade insatserna har rätt att få den insats han eller hon begär. Ett avslagsbeslut enligt LSS kan alltid överklagas till förvaltningsdomstol. LSS innehåller grunden

för handikappreformen och reglerar vilka insatser man kan ha rätt till.

LSS ger rätt till tio definierade insatser: råd och stöd, personlig assistans och assistansersättning, ledsagar-service, kontaktperson, avlösarservice i hemmet, korttidsvistelse utanför det egna hemmet, korttidsstillsyn för skolgång över tolv år utanför det egna hemmet, familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet, bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna, samt daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig. Det är kommunerna som är ansvariga för insatser enligt LSS, förutom insatsen råd och stöd som landstingen ansvarar för.

LASS reglerar rätten till ersättning för personlig assistans. LSS målsättning och grundläggande synsätt gäller även LASS.

Rätten till personlig assistans är den del av handikappreformen som fått störst uppmärksamhet och kanske den insats som främst har inneburit ett förverkligande av de intentioner som låg bakom reformen. Insatsen ingår som en rättighet enligt LSS. Kostnaden för personlig assistans enligt LASS delas mellan kommun och stat, och ersättningen beviljas av Försäkringskassan.

Den som inte har rätt till assistansersättning enligt LASS, men ändå har behov av och har rätt till personlig assistans kan få ersättning för personlig assistans beviljad enligt LSS (9§2). Detta gäller t ex personer som inte har grundläggande behov som överstiger 20 timmar eller har behov av personlig assistans som inte är varaktigt. Det är kommunen som beviljar personlig assistans enligt LSS och står för hela kostnaden.

Införandet av LSS och LASS innebar ett tydligt perspektivskifte, där ett humanistiskt synsätt och en miljörelaterad handikappsyn manifesterades. Till grund för

¹ Prop. 1992/93:159 s. 44

² 1 och 7§ lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

INLEDNING

lagstiftningen ligger alla människors lika värde och att personer med funktionshinder inte längre skulle betraktas som passiva objekt för andras omsorger utan aktiva personer som själva kan begära de insatser som de anser sig vara i behov av. Insatserna ges på initiativ från den enskilde, och när det gäller personlig assistans ska den enskilde ges ett avgörande inflytande över hur, var, när och av vem tjänsten utförs. Det finns också ett tydligt kvinnoperspektiv och rättvisetänkande bakom assistansreformen. Lagstiftarens ambition var att de personer, oftast kvinnor, som tidigare utfört kontinuerlig daglig service till personer med funktionshinder i form av oavlönat arbete nu skulle få lön och pensionspoäng.³

Lagstiftningen förändrades flera gånger under de första åren. Bl a kan nämnas kravet på att de grundläggande behoven skulle uppgå till minst 20 timmar per vecka i genomsnitt för att bli berättigad till assistanssättning enligt LASS som tillkom 1996. Detta innebar att målgruppen för statlig assistanssättning blev striktare definierad än vad den tidigare varit. 1997 infördes ett schablonbelopp för alla assistansberättigade. Då detta belopp inte täcker kostnaderna för alla assistansanvändare infördes samtidigt en möjlighet att begära utökad ersättning om högst tolv procent av schablonbeloppet för den som har särskilda skäl.

Vi kommer i det följande att använda begreppen ”personlig assistans” och ”assistanssättning” när vi avser stöd som beviljas av försäkringskassan, om inte annat tydligt framgår. Vi har inte studerat kommunernas kostnader för personlig assistans närmare eftersom det inte alltid framgår vad som avser finansiering av de tjugo första timmarna och vad som avser annan ersättning beviljad av kommunen.

Insatser enligt annan lagstiftning

Utöver LSS och LASS ges insatser till personer med funktionsnedsättning främst enligt Socialtjänstlagen (SoL). Enligt Socialtjänstlagen kan personer med funktionsnedsättning beviljas hemtjänst, dagverksamhet, plats i särskilt boende, ledsagning, avlastning/avlösning i hemmet, korttidsboende, kontaktperson med mera. Socialtjänstlagen är ingen renodlad rättighetslag på

samma sätt som LSS. I lagen regleras dock t ex rätt till bistånd för försörjning. Insatserna ska garantera varje medborgare en skälig levnadsnivå. Detta kan innebära att stöd beviljas för den övriga livsföringen som t ex hjälp och stöd i hemmet, vård och omvårdnad om det inte tillgodoses på annat sätt. Insatsernas utformning och organisation kan skilja sig åt mellan kommunerna.

Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) reglerar bland annat åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Landstinget svarar för en god hälso- och sjukvård för dem som är bosatta i länet.

Kostnadsutvecklingen för LASS

Både antalet assistansberättigade personer och det genomsnittliga antalet beviljade timmar har trots justeringar i regelverket ökat stadigt sedan 1994. Samhällets ökande utgifter för personlig assistans har bland annat lett till en debatt om huruvida insatsen beviljas och utförs på rätt sätt. 2004 tillsatte regeringen en parlamentarisk utredning, Assistanskommittén, för att göra en bred översyn av personlig assistans. Av direktiven framgår att kommittén också ska analysera orsakerna till kostnadsutvecklingen och föreslå åtgärder som dämpar och stabiliserar den samt förbättrar kostnadskontrollen.⁴

I debatten om de ökande kostnaderna för personlig assistans hämtas ofta argument från olika perspektiv. Brukarrörelsen lyfter fram vilken förbättring i livskvalitet, frihet och egenmakt som assistansreformen inneburit, och visar på att pengarna är väl använda. Företrädare från vård- och omsorgssektorn framhåller också kvalitetsaspekter, men menar ofta att olika personalgruppers inflytande över insatserna borde stärkas, och att det skulle kunna innebära kvalitets- och samordningsvinster. Det kan gälla allt från arbetsmiljöaspekter till hur utbildning och handledning för de personliga assistenterna bör bedrivas. Myndigheter som sett över reformen har gjort olika analyser och föreslagit flera sätt att dämpa kostnadsutvecklingen genom förändringar i regelverk och tolkningar av dessa. Riksrevisionen föreslog i en rapport 2004 att en begränsning av målgruppen skulle övervägas då man ansåg att personer

³ Inger Claesson Wästberg, 2004

⁴ Socialdepartementet. Dir. 2004:107

INLEDNING

med nedsatt autonomi istället borde bo i gruppboendestäder. Skälet till detta skulle vara att den som behöver stöd i sitt beslutsfattande inte skulle kunna tillgodogöra sig personlig assistans. Man ansåg också att kommunerna undandrog sig ansvar att bygga ut gruppboendestäder genom att övervältra kostnader på försäkringskassorna, och hävdade att personlig assistans är en mycket dyrare insats för samhället som helhet än en plats i bostad med särskild service.⁵

1.2 Syfte

Syftet med denna rapport är att göra en samhällsekonomisk analys av insatsen personlig assistans.

- Är personlig assistans dyrare än andra stöd- och serviceformer? Finns det t ex belägg för Riksrevisionens påstående att personlig assistans är en mer kostsam insats än en plats i bostad med särskild service?
- Är kostnadsutvecklingen för personlig assistans kraftigare än för andra service- och stödformer? Varför har assistansreformen blivit så mycket dyrare än beräknat och varför har inte kostnaderna dämpats?

Vår ambition har varit att utifrån vår position i brukarrörelsens ställa relevanta frågor som inte är enbart teoretiska. Vår utgångspunkt är att assistansreformens intention att ge den enskilde makt att utforma sitt eget liv ska bibehållas.

1.3 Metod och material

Vårt arbete rör till största delen insatsen personlig assistans i sin helhet. I jämförelsen av kostnader för personlig assistans och alternativa insatser i kapitel 2 har vi, med utgångspunkt från JAG-medlemmarnas egna erfarenheter, och mot bakgrund av den debatt som hittills förts om kostnadsutvecklingen koncentrerat oss på insatser som rör personer med omfattande funktionsnedsättningar och nedsatt autonomi. Som underlag för rapporten har använts både offentlig statistik och material från egna undersökningar.

Kapitel 2 – personlig assistans och andra insatser

I kapitel 2 jämför vi kostnaderna för personlig assistans med andra insatser för personer med omfattande funktionsnedsättningar. Vi har granskat Riksrevisionens argument och tittat på hur kostnaderna för olika insatser ser ut på individnivå och därefter undersökt hur mycket personlig assistans som skulle kunna erbjudas till samma kostnad per individ som gruppboende för personer med mycket omfattande funktionsnedsättningar.

Vi har haft kontakt med fyra kommuner vars kostnader per person i särskilda boenden enligt LSS var lägre än det nationella genomsnittet år 2003, detta för att inte överskatta kostnaden för de studerade gruppboendestäderna. I dessa kommuner har vi valt att studera en till två gruppboendestäder där brukarna har uppgett ha omfattande funktionsnedsättningar och ett stort behov av stöd och service. Vi har i våra beräkningar jämfört kostnaden och bemanningen i gruppboendestäderna med personlig assistans. Veckokostnaden per person i varje gruppboendestad har dividerats med den genomsnittliga kostnaden per assistanstimme. Den erhållna kvoten utgör antalet timmar personlig assistans per vecka som skulle kunna ges för samma summa som kostnaden i gruppboendestaden.

Uppgifterna baseras, om inte annat anges, på en enkät som besvarats av tjänstemän i de deltagande kommunerna. Svarsformuläret finns i bilaga 1. Uppgifterna har i förekommande fall kompletterats genom telefonintervjuer med gruppboendestädernas enhetschefer eller motsvarande. I en av gruppboendestäderna har vi inte kunnat nå de ansvariga för nödvändiga kompletteringar. Den kunde därför inte tas med i undersökningen.

De fyra gruppboendestäder som ingår i undersökningen finns i Eskilstuna, Skellefteå och Uppsala. Vi lämnar inte ut gruppboendestädernas namn med hänsyn till brukarnas integritet.

Kapitel 3 – insatser och kostnader

I kapitel 3 har vi tittat på användningen av de olika insatserna enligt LSS och jämfört med andra insatser, både över tid och när det gäller kostnader. Vi har också försökt se om det finns spår av ”förflyttningar” av kostnader eller personer mellan olika system, om kost-

⁵ Riksrevisionen, 2004

INLEDNING

nadsökningen är begränsad till just personlig assistans, och om det kan finnas demografiska, ideologiska eller andra bakomliggande orsaker.

Socialstyrelsen är ansvarig myndighet för officiell statistik över insatser till personer med funktionsnedsättningar i kommunal regi. Statistik kring assistansersättning enligt LASS ansvarar Försäkringskassan för. Från Socialstyrelsen har hämtats uppgifter om antalet personer med och kostnaderna för insatser enligt LSS och Socialtjänstlagen medan antalet assistansberättigade samt kostnaderna för assistansersättning enligt LASS bygger på Försäkringskassans uppgifter. Även Sveriges kommuner och landsting för statistik över kostnader för insatser till personer med funktionsnedsättningar, och den överrensstämmer så gott som helt med Socialstyrelsens uppgifter.

När det gäller omräkning av LASS-kostnader till fasta priser har vi använt oss av Statistiska Centralbyråns, SCB, konsumtionsindex för äldre- och handikappomsorg som är det samma som Socialstyrelsen använder i sin lägesrapport för handikappomsorg. Indexet beskrivs i bilaga 4.

Eftersom vi i Sverige inte registrerar medborgarnas eventuella funktionsnedsättningar finns inga uppgifter om medellivslängd och dödlighet för personer med omfattande funktionsnedsättningar. Då det saknas longitudinella undersökningar på området går det inte heller att studera flödet av personer mellan olika insatser eller spåra förändringar i levnadsförhållanden och användning av insatser. Socialstyrelsen har dock genomfört några mindre studier, exempelvis i anslutning till uppföljningen av handikappreformen.

För att ytterligare belysa vissa frågeställningar har vi använt preliminära sammanställningar av resultat från två intervjuundersökningar med medlemmar i Föreningen JAG genomförda 1995 respektive 2005.

Kapitel 4 – slutsatser

I det avslutande kapitlet redovisar vi våra övergripande slutsatser.

2. JÄMFÖRELSE AV KOSTNADER FÖR PERSONLIG ASSISTANS OCH ALTERNATIVA INSATSER

Är personlig assistans dyrare än andra insatser? I detta avsnitt skärskådas kostnaderna per person i ett antal gruppboendestäder och jämförs med personlig assistans. Till skillnad från andra jämförelser som gjorts utgår vi från den faktiska omfattningen av stödet till ett antal individer. Resultatet är tydligt: personlig assistans är i flera av de undersökta fallen billigare och samtidigt mer flexibelt än andra former av stöd och service.

Vi har koncentrerat detta avsnitt på jämförelser mellan personlig assistans och gruppboendestäder. För personer med flera omfattande funktionsnedsättningar varav en är en nedsättning av den intellektuella förmågan är det vanligtvis personlig assistans eller någon typ av gruppboende som kommer ifråga som insatser. Hemtjänst eller andra sporadiska insatser utgör oftast ett reellt alternativ bara för personer som har mindre omfattande behov och/eller ett grundstöd av familjemedlemmar i hushållet. I sammanhanget kan dock nämnas att i ett projekt bedrivet av Kommunförbundet uppskattades kostnaden för att producera en hemtjänsttimme till någonstans mellan 300–400 kronor.⁶ En timme hemtjänst överstiger alltså vida vad en timme personlig assistans kostar, trots att hemtjänsten till stor del tillgodoser mindre kvalificerade stödbehov.

Riksrevisionen skrev i sin rapport 2004 att

”Kommunen kan av ekonomiska skäl avstå från att bygga gruppboendestäder. År 2001 kostade en plats i bostad med särskild service i genomsnitt 556 000 kronor per år. Kommunen finansierar hela denna kostnad. Personlig assistans med statlig assistansersättning medförde samma år en kommunal kostnad på en tredjedel av detta belopp (192 000 kronor per år och brukare). Den totala offentligt finansierade kostnaden för personlig assistans var samma år 860 000 kronor. Detta innebär att personlig assistans är en väsentligt billigare insats för kommunen än en plats i bostad med särskild service, trots att personlig assistans är en mycket dyrare insats för samhället som helhet.”

Riksrevisionen påstår här att kommunerna tjänar på att föra över service från insatsen gruppboendestad till insatsen personlig assistans, att kostnaden för personlig assistans är högre än kostnaden för gruppboendestäder och att de ekonomiska incitamenten därför fungerar i ”fel riktning”. Riksrevisionens påstående är långtgående och allvarligt och vi kommer i detta kapitel att visa att det saknar grund. Det är missvisande att jämföra genomsnittskostnaden för allt boende i bostad med särskild service med genomsnittskostnaden för personlig assistans. En mer korrekt jämförelse ger starka skäl att påstå att förhållandet är det motsatta: Gruppboende är dyrare än personlig assistans för de här aktuella personerna.

Vi börjar med att analysera vad den av Riksrevisionen angivna genomsnittskostnaden, 860 000 kronor, egentligen betyder. Den genomsnittliga timkostnaden för personlig assistans var detta år 184,83 kronor. Det innebär att den genomsnittliga assistansanvändaren, enligt Riksrevisionen, var en person som erhåller närmare 90 timmars assistans per vecka.⁸ Frågan blir då om den genomsnittliga brukaren av ”bostad med särskild service” erhåller samma nivå av service, d v s 90 timmar i veckan? Vi diskuterar frågan genom att se på de två kategorier i vilka servicebostäderna brukar diskuteras.

Den första kategorin är gruppboendestäder för personer som har ett dagligt grundläggande behov av hjälp med omvårdnad, hygien, att kommunicera, att äta, tvätta sig, etc. Dessa bostäder är ofta uppbyggda med enklare lägenheter i direkt anslutning till gemensamma utrymmen. Den andra kategorin är servicebostäder, där

⁶ Svenska Kommunförbundet, 2003

⁷ Riksrevisionen 2004, s. 87

⁸ 860 000/184,83/52 (veckor)

JÄMFÖRELSE AV KOSTNADER FÖR PERSONLIG ASSISTANS OCH ALTERNATIVA LÖSNINGAR

	Riket	Uppsala	Eskilstuna	Skellefteå	Stockholm
Särskilt boende enligt LSS, kostnad per person och år, tkr	625	534	622	495	857

Tabell 1: Genomsnittlig kostnad per person i särskilt boende enl LSS 2003, tkr. Källa: Socialstyrelsen, 2004c

personer som behöver främst motivations- och rådgivningsinsatser bor i separata fullvärdiga lägenheter med tillgång till personal och gemensam lokal i närområdet. Båda kategorierna räknas som bostad med särskild service enligt LSS.⁹

Det är rimligt att anta att få av de personer som endast behöver det mindre omfattande stödet i den andra kategorin, servicebostäder, skulle komma ifråga för personlig assistans enligt LASS, eftersom de inte har det behov av stöd för sina grundläggande behov som är en förutsättning för den senare insatsen. Vilken av kategorierna bostäder som dominerar utbudet varierar mellan kommunerna, och därmed säkert också vilka personer som erbjuds vad. Det finns ingen statistik framtagen över hur många personer som finns i respektive boendetyp. I statistiken redovisas endast antal personer i bostad med särskild service. Men det är mot denna bakgrund orimligt att anta att genomsnittskostnaden för personer i bostad med särskild service skulle vara direkt jämförbar med genomsnittskostnaden för personlig assistans. Riksrevisionens uttalande framstår redan mot denna bakgrund som mindre väl grundat. En djupare analys av faktiska förhållanden förstärker detta intryck.

För den fortsatta analysen har vi jämfört kostnaderna för gruppboendestäder för personer med ett omfattande behov av stöd och service med kostnaden för personlig assistans enligt LASS. Vi har undersökt hur mycket stöd brukarna får utifrån bemanningen i respektive gruppboendestad samt hur mycket dessa insatser kostar. Vi får därmed fram hur många timmar personlig assistans som möjliggörs utifrån gruppboendestadskostnaden.

De studerade gruppboendestäderna finns i Uppsala, Eskilstuna och Skellefteå. Vi har också studerat Stockholm stad, som har ett system med en individuell schablonersättning för kostnaderna i gruppboendestäder. Där finns det ingen anledning att detaljgranska en-

skilda gruppboendestäder utan man kan istället utgå från de stödbehovsnivåer som schablonersättningen bygger på. Resultaten redovisas i två separata avsnitt.

Kostnaderna i avsnitt 2.1 och 2.2 avser år 2004. Hur kostnaderna för särskilda boenden enligt LSS i de studerade kommunerna förhåller sig till det nationella genomsnittet 2003 framgår av tabell 1.

2.1 En jämförelse av kostnader mellan personlig assistans och gruppboendestäder i Eskilstuna, Skellefteå och Uppsala

Utgångspunkt för jämförelserna

Nedan presenteras de särskilda boenden vars kostnader studerats närmare. Samtliga är LSS-boenden och de riktar sig specifikt till personer med omfattande funktionsnedsättningar där en av funktionsnedsättningarna är nedsättning av den intellektuella förmågan. Personerna som bor i respektive gruppboendestad har behov av kontinuerliga insatser 90–100 timmar per vecka (det genomsnittliga antalet beviljade assistanstimmar har idag stigit till 100 timmar/vecka). Därmed uppnås jämförbarhet med personlig assistans.

Kommunernas kostnader för servicen i gruppboendestäderna redovisas per dygn. Genom att multiplicera dygnskostnaden med antalet dagar per vecka kan man få en veckokostnad. I anslutning till presentationen av respektive gruppboendestad redovisas hur många timmar personlig assistans per vecka som denna veckokostnad motsvarar enligt den genomsnittliga timkostnaden för personlig assistans enligt LASS samma år, nämligen 206,7 kr.¹⁰ Jämförelsen är naturligtvis schematisk men ger ändå en bild av kostnaderna för de olika insatserna i relation till varandra.

Personer som är berättigade till personlig assistans under stora delar av sin vakna tid har ofta jour nattet-

⁹ Svenska Kommunförbundet, 2004 samt Socialstyrelsen, 2003e

¹⁰ Olof Widmark, Försäkringskassan, 2005

tid. Jour innebär att en personlig assistent finns till hands hos personen, gör aktiva insatser om det behövs och annars sover. Själva arbetet utförs vid behov och inte vid fasta tidpunkter vilket innebär att assistenten i praktiken finns till hands hela natten för en person. För detta beviljar försäkringskassan ersättning med 15 minuter per timme. I beräkningen av det antal timmar assistans som skulle kunna ges för samma summa som dygnskostnaden i en gruppboende, ingår därför ett antal natttimmar som har en lägre kostnad per timme. Antalet natttimmar är i våra jämförelser samma som ”nattbemanningen” i respektive gruppboende. Det vanligaste vid personlig assistans är åtta timmar jour per dygn. Vi har här valt att utgå från förhållandena i respektive gruppboende för att underlätta jämförelsen.

Det förekommer också att personer beviljas personlig assistans för nattens alla timmar, och då är assistenterna vakna under natten. För dessa personer är en gruppboende med ordinarie personalbemanning inget alternativ. Kommunen skulle vara tvungen att tillsätta extra personal utöver den befintliga bemanningen till väsentligt högre kostnad. Gruppboendena där detta behov finns har därför ofta särskilt avtalad ersättning, i Stockholm förhandlas den t ex fram för varje enskild person.

För att kunna göra en schematisk jämförelse har vi delat in stödet som ges av personliga assistenter eller anställda i gruppboendena i tre tidstyper:

Individuell personaltid är då en anställd kontinuerligt ger stöd till en enda brukare, då tiden är vikt för just denna brukare och ingen annan kan ta den anställdes tid i anspråk.

Generell personaltid är brukarens andel av tillgänglig personal under förutsättning att de boende i gruppboenden skulle dela lika på personalresurserna.

Övrig bemannad tid benämner vi tid då man inte erhåller någon service. Personalen i gruppboenden kan exempelvis ge service till någon av de andra brukarna men kan anropas. Inom personlig assistans motsvarar detta den del av juren som inte är aktiv.

Dessutom redovisar vi **tid som regelbundet tillbringas i daglig verksamhet**, där stöd ges av den dagliga verksamhetens personal och kostnaden för stödet inte betalas av gruppboenden/assistansersättningen. Det är förstås troligt att brukarna i gruppboenden även tillbringar annan tid utanför boenden där de får stöd från andra än gruppboendens personal, men detta har vi inga uppgifter om och kan inte räkna in i vårt exempel.

Det är naturligtvis så att personalen i gruppboenden utför viktiga arbetsuppgifter även under den tid som brukarna inte befinner sig i gruppboenden utan är t ex i daglig verksamhet. Det kan handla om administration, personalmöten, handledning, kontakter med brukarnas företrädare etc. Detta gäller även för personliga assistenter; utöver de timmar som försäkringskassan beviljar för personlig assistans deltar personliga assistenter vid utbildningar, möten, handledning med mera. För denna tid beviljar försäkringskassan inga extra medel, utan löner och alla andra kostnader täcks inom ramen för ersättningen för de beviljade assistanstimmarna. För att göra en så rättvis jämförelse som möjligt har vi därför valt att inte räkna dessa timmar som tid då stöd ges, varken för gruppboendepersonal eller för personliga assistenter.

Assistansersättningen är alltså beräknad för att täcka samtliga kostnader för servicen samt alla kringkostnader. Gruppboendernas budget kan skilja sig något när det gäller vilka kostnadsslag som täcks. Handledning och central administration ingår i budgeten för boende 1. För boende 2 och 3 täcks detta istället av ett schablonpåslag på sju procent när kommunen redovisar centralt. För boende 4 gör kommunen ett påslag med tio procent för overheadkostnader när de säljer platser till andra kommuner och verksamheter. Som framgår nedan har vi tagit hänsyn till dessa påslag vid jämförelsen. De enskilda brukarnas hyra räknas som en intäkt och ingår alltså inte i kostnaden.

JÄMFÖRELSE AV KOSTNADER FÖR PERSONLIG ASSISTANS OCH ALTERNATIVA LÖSNINGAR

Boende 1

Boende 1 vänder sig till personer med flera funktionsnedsättningar som har ”ett mycket stort omvårdningsbehov”. Här bor fem personer.

Stödets omfattning i gruppboenden

Kl 07.00–21.00 finns tre anställda i bostaden. Klockan 21.00–07.15 eller 8.15 finns en vaken nattpersonal. Fyra av brukarna har daglig verksamhet mellan klockan 09.00–15.00 eller 15.30. En person har daglig verksamhet endast en dag i veckan. I snitt tillbringar varje brukare 25,5 timmar per vecka i daglig verksamhet utanför bostaden. Under fyra dagar i veckan, ungefär sex timmar om dagen, finns alltså tre anställda i bostaden för den ende person som inte har daglig verksamhet. Den femte vardagen är tre anställda helt ensamma under sex timmar. Detta är en del av förklaringen till de höga kostnaderna för servicen i gruppboenden. Vi har beräknat generell personaltid till 57 timmar och övrig bemannad tid till 85 timmar per brukare.¹¹

Kostnad för stödet i gruppboenden

Kostnaden per person är 21 609 kronor per vecka.

Hur mycket personlig assistans får man för samma pengar?

Under förutsättning att personerna skulle tillbringa lika lång tid i daglig verksamhet, dvs 25,5 timmar återstår 142,5 timmar av veckans 168 timmar. De 21 609 kronorna skulle räcka till personlig assistans i 157¹² timmar, inklusive journatttid.

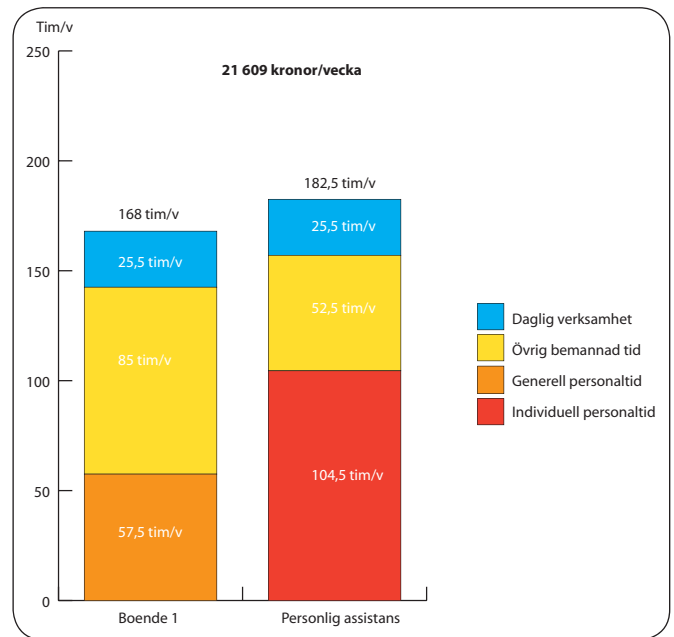


Diagram 1. Jämförelse mellan boende 1 och personlig assistans.

¹¹ Generell personaltid resp övrig bemannad tid har beräknats enligt följande: Dagbemanningen är 14 timmar/dag, 7 dagar i veckan = 98 timmar. Vi drar ifrån de i snitt 25,5 timmar då brukarna är i daglig verksamhet. Återstår 72,5 timmar x 3 anställda = 217,5. Tillkommer 7 nätter med en anställd, 70 timmar (217,5+70=287,5). Detta delas mellan de 5 boende = 57,5 generella personaltimmar var. Resten av tiden, 85 timmar, utgörs av övrig bemannad tid.

¹² Antalet assistanstimmar blir för beloppet 104,5 (21 609/206,7=104,5). De tio jourtimmarna per natt kostar 25% av timkostnaden. Vi drar först av kostnaden för de sammanlagt 70 jourtimmarna under veckan, motsvarande 17,5 timmar (25% av 70) Därefter lägger vi på jourtimmarna (104,5-17,5+70=157).

JÄMFÖRELSE AV KOSTNADER FÖR PERSONLIG ASSISTANS OCH ALTERNATIVA LÖSNINGAR

Boende 2

Boende 2 riktar sig till personer med diagnosen autism och ett omfattande stödbehov. Här bor fyra personer.

Stödets omfattning i gruppboenden

På detta boende har personalen även i uppgift att tillgodose brukarnas behov av daglig verksamhet. Brukarna har tillgång till gruppboendets personal 168 timmar i veckan. Mellan kl 07.30–21.30 är hela tiden fyra personer i tjänst. Natttid delas de fyra brukarna på en anställd. Vi har beräknat individuell personaltid till 98 timmar, generell personaltid till 17,5 timmar och övrig bemannad tid till 52,5 timmar per brukare.¹³

Kostnad för stödet i gruppboenden

Veckokostnaden är 25 312 kronor. För central administration tillkommer ett schablon tillägg om 7 procent. Totalkostnaden är således 27 084 kr.

Hur mycket personlig assistans får man för samma pengar?

27 084 kronor räcker till ersättning för 183,5¹⁴ timmar personlig assistans, inklusive jourtimmar under natten, att jämföra med 168 timmar i gruppboenden.

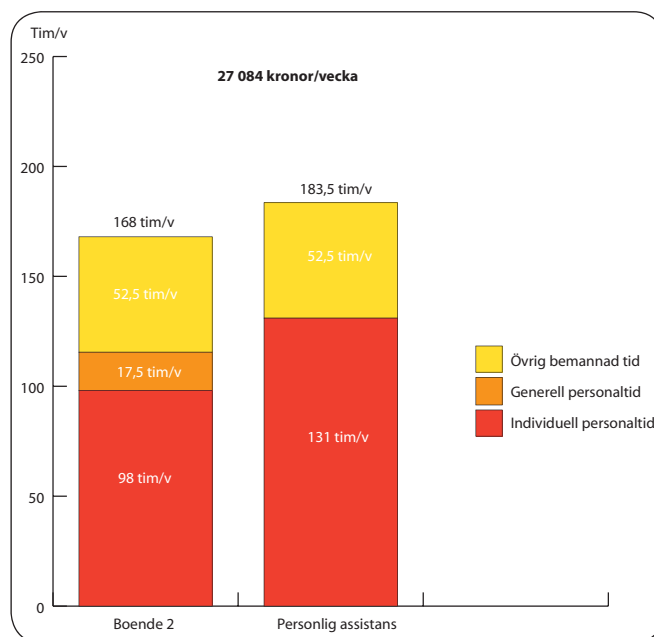


Diagram 2. Jämförelse mellan boende 2 och personlig assistans.

¹³ Eftersom det under 14 timmar/dag finns en anställd för varje brukare utgår vi från att det innebär 7 dagar x 14 timmar individuell personaltid utan några väntetider för brukarna = 98 timmar. Generell personaltid resp övrig bemannad tid har beräknats för 10 timmar per natt enligt följande: 7 nätter med en personal, sammanlagt 70 timmar delas mellan fyra boende = 17,5 generella personaltimmar vardera. Resten, 52,5 timmar, utgörs av övrig bemannad tid.

¹⁴ Antalet assistanstimmar blir för beloppet 131 ($27\,084 / 206,7 = 131$). De tio jourtimmarna per natt kostar 25% av timkostnaden. Vi drar först av kostnaden för de sammanlagt 70 jourtimmarna under veckan, motsvarande 17,5 timmar (25% av 70) Därefter lägger vi på jourtimmarna. $131 - 17,5 + 70 = 183,5$

JÄMFÖRELSE AV KOSTNADER FÖR PERSONLIG ASSISTANS OCH ALTERNATIVA LÖSNINGAR

Boende 3

I boende 3 bor fyra personer med intellektuella funktionsnedsättningar.

Stödets omfattning i gruppboenden

Personalen varierar under dagen från tre personer mellan kl 07.00 och 16.00 och två personer fram till kl 21.00. Under natten arbetar en person. Brukarna spenderar i genomsnitt 30 timmar utanför gruppboenden, i t ex daglig verksamhet där annan personal ger stöd och service. Det återstår 138 timmar som personalen i gruppboenden ansvarar för. Vi har beräknat generell personaltid till 59,75 timmar och övrig bemannad tid till 78,25 timmar per brukare.¹⁵

Kostnad för stödet i gruppboenden

Veckobudgeten för boende 3 är 17 332 kronor. Schablon-tillägget för central administration är sju procent, vilket ger en total veckokostnad på 18 545 kronor.

Hur mycket personlig assistans får man för samma pengar?

En del av brukarnas behov av stöd och service tillgodoses av personal i t ex daglig verksamhet. Återstår 138 av veckans 168 timmar. 18 545 kronor skulle räcka till ersättning för 142,2¹⁶ timmar per vecka inklusive sovande jour nattetid.

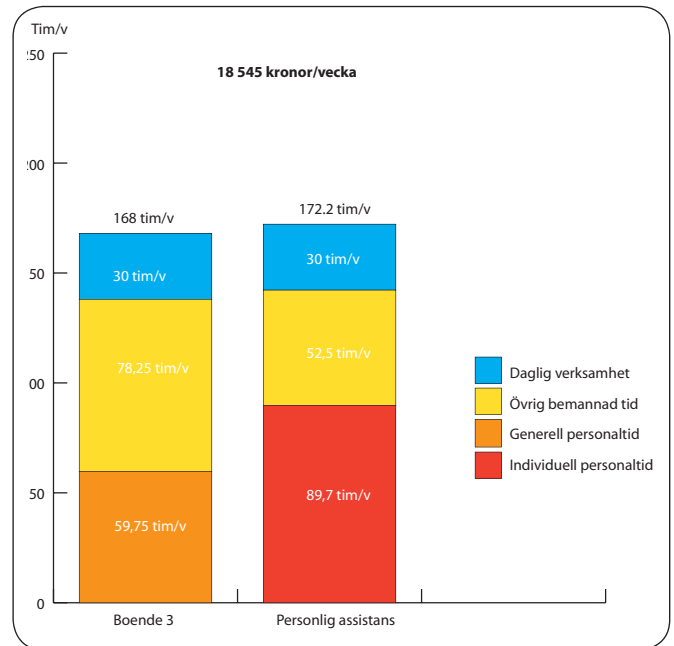


Diagram 3. Jämförelse mellan boende 3 och personlig assistans.

¹⁵ Generell personaltid resp övrig bemannad tid har beräknats enligt följande: Dagbemanningen är under 9 timmar/dag, 7 dagar i veckan = 63 timmar. Vi drar ifrån de i snitt 30 timmar då brukarna är i daglig verksamhet. Återstår 33 timmar x 3 anställda = 99. Eftermiddagen och kvällen består av 5 timmar, sju dagar i veckan = 35 timmar. Denna tid arbetar två anställda = 70 timmar. Tillkommer 7 nätter à 10 timmar med en anställd, 70 timmar. 99+70+70=239. Detta delas mellan de fyra boende = 59,75 timmar generell personaltid vardera. Resten, 78,25 timmar, utgörs av övrig bemannad tid.

¹⁶ Antalet assistanstimmar blir för beloppet 89,7 (18 545 /206,7=89,7). De tio jourtimmarna per natt kostar 25% av timkostnaden. Vi drar först av kostnaden för de sammanlagt 70 jourtimmarna under veckan, motsvarande 17,5 timmar (25% av 70) Därefter lägger vi på jourtimmarna. 89,7-17,5+70 =142,2

JÄMFÖRELSE AV KOSTNADER FÖR PERSONLIG ASSISTANS OCH ALTERNATIVA LÖSNINGAR

Boende 4

Här bor fyra personer med intellektuella funktionsnedsättningar.

Stödets omfattning i gruppboenden

Personaltätheten varierar under dagen. Kl 06.30–13.30 arbetar tre personer, sedan fyra personer i 30 minuter och därefter tre personer till kl 15.30. Fram till kl 22.00 utgörs personalstyrkan av två personer. Under natten består personalen av en vakent person och en som har jour. Att det finns en extra jourhavande under natten beror på att gruppboenden då ger service till en femte person, som bor i en separat servicebostad. Om den ordinarie nattpersonalen måste gå till servicebostaden, finns den jourhavande tillgänglig i gruppboenden. Det innebär att de fyra i praktiken endast har tillgång till en person på natten. Två av brukarna går till daglig verksamhet fyra timmar varje vardag. I genomsnitt spenderar de 158 timmar i veckan i bostaden och får endast service på annat sätt under tio timmar. Vi har beräknat generell personaltid till 67 timmar och övrig bemannad tid till 91 timmar per brukare.¹⁷

Kostnad för stödet i gruppboenden

I boende 4 uppgår den budgeterade veckokostnaden till 19 383 kronor för en plats i bostaden. Med schablonpåslaget på tio procent för central administration blir totalkostnaden 21 321 kr.

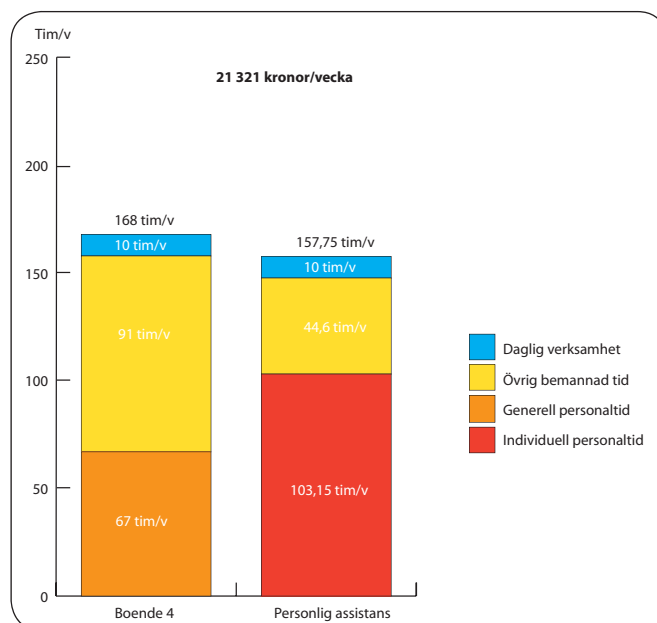


Diagram 4. Jämförelse mellan boende 4 och personlig assistans.

Hur mycket personlig assistans får man för samma pengar? Gruppboenden tillgodoser brukarnas behov i genomsnitt 158 timmar i veckan. 21 321 kronor räcker till 147,75¹⁸ timmar personlig assistans, inklusive sovande jour 8,5 timmar per natt.

¹⁷ Generell personaltid resp övrig bemannad tid har beräknats enligt följande: Dagbemanningen är tre personer under 8,5 timmar/dag, 7 dagar i veckan = 59,5 timmar. Vi drar ifrån de i snitt 10 timmar då brukarna är i daglig verksamhet. Återstår 49,5 timmar x 3 anställda = 148,5. 0,5 timmar/dag består personalen av fyra personer, 3,5x4 = 14. Eftermiddagen och kvällen består av 6,5 timmar, sju dagar i veckan = 45,5 timmar. Denna tid arbetar två personer = 91 timmar. Tillkommer 7 nätter å 8,5 timmar med en person (vi bortser från den jourhavande som vi räknar som stöd till den femte personen i den fristående lägenheten), 59,5 timmar. 148,5+14+45,5+59,5=267,5. Detta delas mellan de fyra boende = 66,9 timmar generell personaltid vardera. Resten, 91 timmar, utgörs av övrig bemannad tid.

¹⁸ Antalet assistanstimmar blir för beloppet 103,15 timmar (21 321/206,7 = 103,15). De 8,5 jourtimmarna per natt kostar 25% av timkostnaden. Vi drar först av kostnaden för de sammanlagt 59,5 jourtimmarna under veckan, motsvarande 14,9 timmar (25% av 59,5). Därefter lägger vi på jourtimmarna. 103,15-14,9+59,5=147,75

JÄMFÖRELSE AV KOSTNADER FÖR PERSONLIG ASSISTANS OCH ALTERNATIVA LÖSNINGAR

Vi vill poängtera att beräkningarna nedan endast är en metod för att kunna jämföra insatserna. Vi vet naturligtvis inte hur många timmar personlig assistans som dessa personer skulle beviljas om de ansökte om det. I sammanhanget kan nämnas att det genomsnittliga antalet beviljade assistanstimmar 2004 var 98,7 timmar per vecka. Det är endast i boende 3 som kostnaden för servicen i gruppboenden inte skulle räcka till detta antal assistanstimmar.

2.2 En jämförelse mellan kostnader för personlig assistans och gruppboenden i Stockholm

Utgångspunkter

Stockholm för sedan 1999 statistik över kostnaderna i handikappomsorgen uppdelat på olika verksamheter. Stockholms genomsnittskostnader för särskilt boende enligt LSS uppgick 2003 till 857 000 kr per gruppboendestadsplats, att jämföra med det nationella genomsnittet detta år på 625 000 kr (se tabell 1).

Ansvaret för verksamheten som riktar sig till personer med funktionsnedsättningar ligger i Stockholms stad på kommunalnämnderna. I stället för att studera olika gruppboenden har vi utgått från Stockholms stads ersättningsnivåer för personer med olika hjälpbehov 2004²¹ (se diagram 5). Hjälpbehovet definieras som antalet timmar riktat stöd till varje boende, det vill

säga det antal timmar som personalen beräknas ägna sig enskilt (jämför individuell tid) åt varje person i gruppboendet. Enligt kommunens tjänstemän brukar överrensstämman mellan ersättningsnivå och slutlig kostnad i detta system vara god.²²

För nivå 16 gäller att kostnaderna beräknas efter en individuell bedömning av behovet. Vi har jämfört även denna nivå med personlig assistans, men då utifrån exempel hämtade från en av Stockholms stadsdelnämnder. Den jämförelsen återfinns sist i detta avsnitt.

Hjälpbehov enligt nivåerna 11–15

De rosa staplarna i diagram 5 illustrerar hur många assistanstimmar som varje ersättningsnivå skulle kunna finansiera. För nivåerna 14 och 15 anger vi assistanstimmarna inklusive åtta timmar sovande jour, eftersom stödets omfattning innebär att boendet knappast kan vara obemannat nattetid.

När det gäller omsorgsnivåerna 11–13 tycks personlig assistans enligt den genomsnittliga timkostnaden 2004, 206,70 kronor, kunna ges i större utsträckning än det antal timmar som motsvarar hjälpbehovet, eftersom de möjliga assistanstimmarna överstiger antalet timmar som utgör övre gräns för motsvarande nivå. Nivå 14 är dock den första omsorgsnivå som kan anses motsvara det behov av grundläggande personligt stöd och omvårdnad i minst 20 timmar per vecka som är en förutsättning för att beviljas assistansersättning enligt LASS.

²¹ Omsorgsbehoven per nivå definieras i Stockholms stads *Handledning för bedömning av omsorgsnivå* enligt följande:

”Omsorgsnivån [11] omfattar stöd till personer som är självständiga och oftast är bosatta i en ”ytterlägenhet”. [...] Personalinsatserna består till största del av att ge muntliga instruktioner, påminnelse, hjälp att planera vardagen och stöd för att den boende ska utveckla större självständighet.”

”Nivå 12 omfattar utöver det som beskrivits i nivå 11 följande: Personal hjälper till att initiera olika aktiviteter som t.ex. hemsysslor samt ge muntlig instruktion, uppmuntran och delvis hjälp. Personalstöd behövs inte hela tiden en aktivitet pågår utan personal kan gå ifrån en liten stund när den boende kommit igång. Mer omfattande stöd att planera det dagliga livet än nivå 11 t.ex. att komma ihåg tiden, komma iväg till planerade aktiviteter, visst stöd initialt i fritidsaktiviteter. Finns till hands när den boende tar kontakt och behöver hjälp.”

”Nivå 13 innefattar hjälpinsatser enligt nivå 12 samt dessutom mer muntligt stöd, återkommande instruktioner samt praktisk hjälp i vissa moment i hemarbete och andra aktiviteter.”

”Nivå 14 avser utöver insatser enligt nivå 13 omvårdnadsinsatser såsom dusch, påklädning, hjälp vid måltider mm. Eventuellt hjälp att tolka alternativ kommunikation eller tillsyn p.g.a epileptiska anfall eller liknande.”

”Nivå 15 avser utöver insatser enligt nivå 14 att en personal stödjer den boende i princip hela den vakna tiden. Vid vissa tillfällen, t.ex. förflyttning, kan stöd behövas av två personal. Personalstödet innefattar ett omfattande stöd praktiskt och/eller socialt och psykiskt.”

”Nivå 16 avser ett fåtal individer med behov av ständig kontakt med personal och ett omfattande stöd praktiskt och/eller socialt samt psykiskt. Personal arbetar aldrig ensam med personen.”

²² Snorre Berglund, Stockholms stad.

JÄMFÖRELSE AV KOSTNADER FÖR PERSONLIG ASSISTANS OCH ALTERNATIVA LÖSNINGAR

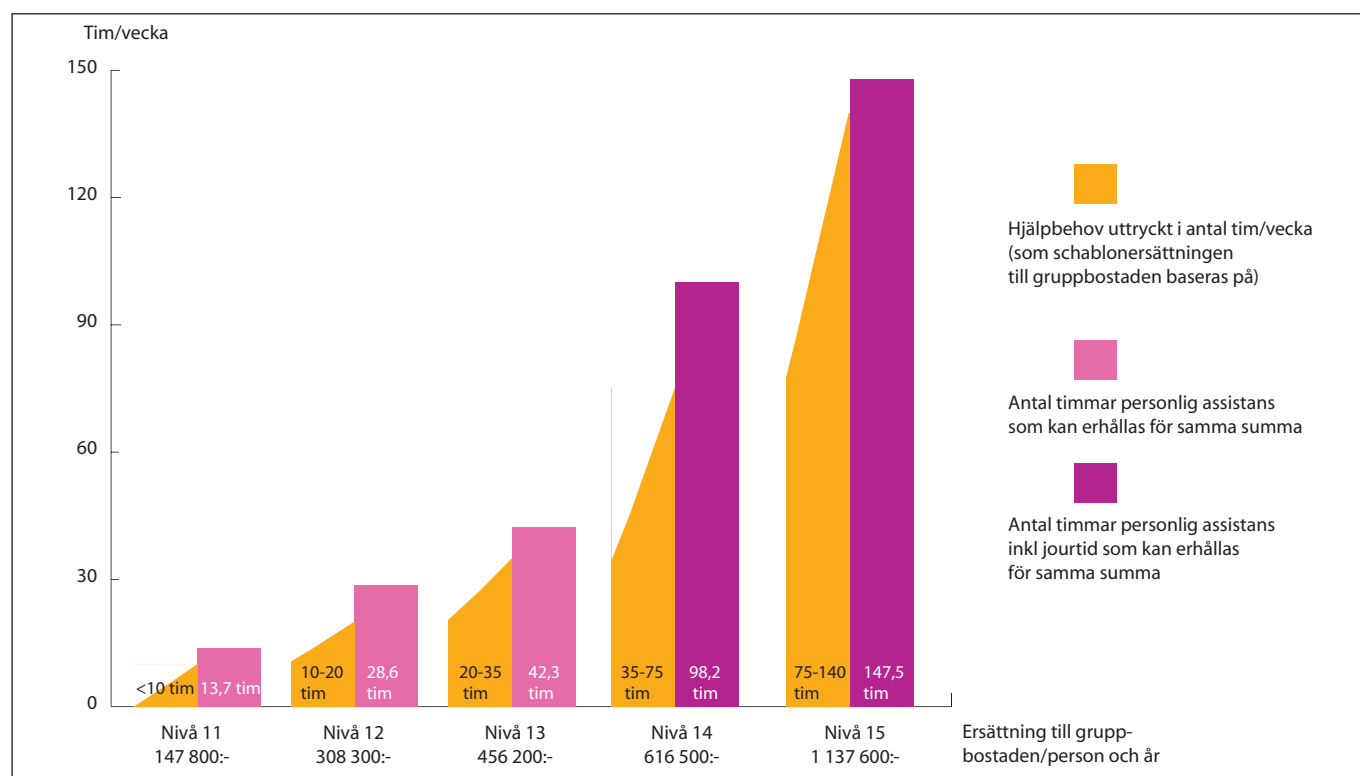


Diagram 5. Jämförelse mellan ersättningen för gruppboende i Stockholm 2004 vid olika hjälpbehov och personlig assistans. 2004 var genomsnittskostnaden för personlig assistans enligt LASS 206,70 kronor/tim. Källor: Stadsledningskontoret, Stockholms stad, 2001.

Det innebär att jämförelser mellan personlig assistans och särskilt boende för nivå 11–13 knappast gäller LASS, utan snarare personlig assistans finansierad av kommunen enligt LSS.

För nivå 14 och 15 gäller att personlig assistans täcker långt mer än det behov som gruppboenden förväntas tillgodose för samma kostnad. Kostnadsersättningen i nivå 15 räcker till personlig assistans dygnet runt, förutsatt att personen till exempel deltar i daglig verksamhet 20 timmar per vecka och har jour nattetid.

Hjälpbehov enligt nivå 16

Vid samtal med en controller i en av Stockholms stadsdelsförvaltningar framkom att för tre personer i stadsdelen har man bedömt behoven enligt nivå 16. Uppgiften bekräftades av enhetschefen som tillade att två av dessa tre behöver ha tillgång till kontinuerligt personligt stöd. Vi väljer att inte ange vilken stadsdel det handlar om eftersom personerna lätt skulle kunna identifieras.

Person 1 behöver egentligen inte kontinuerligt stöd, men då de övriga i gruppboenden bor i satellitlägenheter går det inte att tillgodose denne persons behov i förhållande till dessa utan att bevilja ett stöd enligt nivå 16. Han har inte daglig verksamhet.

Person 2 bor i en traditionell gruppboende, men måste ha tillgång till en avdelad person hela tiden. Under natten finns det två personer vakna i gruppboenden, eftersom han alltid måste kunna få hjälp och stöd. Annars skulle det bara finnas en anställd nattetid.

Person 3 har mycket omfattande behov. Han bor i en satellitlägenhet och har hela tiden en personal hos sig. Vid alla lyft krävs dubbelbemanning. Mannen har också daglig verksamhet beviljad full tid, vilket innebär att den verksamheten har bemanning för att han kan vara där mellan 09.00–16.00 varje dag. Han vill och kan dock inte alltid delta i den verksamheten. Då måste hans stödbehov lösas av boendets personal. Nattetid finns en anställd vaken i lägenheten.

För dessa personers stöd inom ramen för bostad med särskild service betalar kommunen enligt uppgift runt 31 000–32 000 kronor per person och vecka. Det skulle räcka till 150–155 timmars personlig assistans per vecka, med vaken assistans hela nätterna. Ingen av de tre personerna tycks ha ett kontinuerligt individuellt stöd i bostaden hela dygnet, utan delar under vissa tider stödet med andra, eller deltar i daglig verksamhet i begränsad omfattning. Det verkar därför rimligt att anta att det inte skulle vara dyrare att tillgodose deras behov genom personlig assistans. Exemplet belyser också, omvänt, hur svårt och dyrt det kan vara att tillgodose människors behov inom ramen för beslut om bostad med särskild service.

2.3 Diskussion

Detta avsnitt visar att det resonemang som bl a Riksrevisionen fört om att begränsa målgruppen för personlig assistans med argumentet att gruppboende är billigare, har gjorts utifrån en alltför ytlig analys. Genomsnittskostnaden för personlig assistans kan inte rakt av jämföras med genomsnittskostnaden för en plats i bostad med särskild service då det genomsnittliga behovet och omfattningen av insatserna är fundamentalt olika. Kostnadsjämförelsen är dessutom i många fall felaktig eftersom kostnaden per plats i gruppboende ofta inte inkluderar overheadkostnader i form av administration osv som kommunerna har. Inte heller kommunernas kostnader för t ex planering och nybyggnation av gruppboende visar sig i kostnadsbilden.

Vi har inte i något material hittat beräkningar som kunnat visa att gruppboende generellt är mer kostnadseffektivt än personlig assistans. Inte heller går det att belägga att det allmänt sett finns för få gruppboendeplatser i kommunerna – däremot finns det uppenbarligen enskilda personer som upplever att det är svårt att hitta ett gruppboende som passar, utifrån läge, gruppens sammansättning, inriktning etc.

Att statens finansiering av personlig assistans leder till att kommunerna underlåter att sköta sina åliggande i form av ansvar att tillhandahålla gruppboende i tillräcklig omfattning är en av huvudteserna i Riksrevisionens rapport. Man bortser därmed från de svårigheter

som är förknippade med detta, vilka beskrivs bland annat i rapporten *Planering av boende för personer med funktionshinder*. Rapporten är resultatet av ett projekt där 20 kommuner kartlades med syfte att stödja kommunerna i planering och uppbyggnad av bostäder för personer som av olika skäl behöver särskilt stöd. Både kommunrepresentanter och brukarrepresentanter uttrycker här att framtidens boende för personer med funktionsnedsättningar kommer att vara mer individualiserat än vad som är fallet idag. Dagens gruppboende tillgodoser inte de behov som finns men regelverk och subventioner befäster traditionella kollektiva boendeformer, framförallt för personer med intellektuella funktionsnedsättningar. Det är inte ovanligt att kommuner har lediga platser i flera olika gruppboende men att dessa inte passar de personer som efterfrågar insatsen. Allt från personkemi med andra boende, bostadens utformning och personalens kompetens har betydelse för om en viss bostad kan komma ifråga för en viss individ.²³

Trots att behovet enligt Kommunförbundets rapport snarare tycks vara ett mer diversifierat utbud av bostäder för personer med funktionsnedsättningar finns en uppenbar risk att det istället byggs fler gruppboende. Denna risk förstärks av felaktiga kostnadsjämförelser.

Vi har i detta kapitel visat att man för samma kostnad som en plats i en gruppboende för en person med omfattande omvårdnadsbehov kan erhålla personlig assistans större delen av dygnet. I Stockholmsexemplet samt i tre av de fyra enskilda gruppboende som redovisas är personlig assistans mer kostnadseffektivt. Det här är värt all uppmärksamhet, särskilt som det finns en kvalitetskillnad i stödet. Bemanningen i gruppboendena är inte dimensionerad för att ge ett kontinuerligt individuellt stöd, utan bygger i varierande grad på att brukarna antingen klarar sig självständigt i perioder eller kan ”vänta på sin tur” om alla i personalen är upptagna.

Det bör också noteras att ett särskilt boende inte innebär ett dygnet runt-stöd. Många personer som bor i gruppboende spenderar tid utanför gruppboendet, bland annat när man besöker familj eller vänner. Vid dessa tillfällen följer sällan personal i gruppboendet med, utan det vanliga är att man beviljas tillfälliga insatser vid varje enskilt tillfälle vilket då blir ytterligare

²³ Svenska Kommunförbundet, 2004

en kostnad. För många sker inte detta i praktiken, utan man löser dessa besök med att närstående ger det stöd som behövs, ofta helt oavlönat.

Det är också vanligt att personer i gruppboende utnyttjar LSS-insatser som kontaktperson och ledsagar-service.²⁴ En orsak till detta är att personalen i gruppboendestäder i allmänhet är färre än antalet personer som bor där, och om en anställd skulle följa med någon av de boende på en fritidsaktivitet blir ofta bemanningen för låg för de personer som är kvar i bostaden.

En ofta förbisedd effekt av det faktum att man i gruppboendestäderna ”delar” på en anställd under natten är att brukarna aldrig kan välja att tillbringa natten någon annanstans än i gruppboendestaden. Assistenten som har jour följer däremot den assistansberättigade personen var han eller hon än är. Detta innebär naturligtvis stor skillnad i flexibilitet och frihet för den enskilde.

En annan skillnad mellan personlig assistans och gruppboende är att i vissa gruppboendestäder är en ganska stor del av personalens arbetstid förlagd till tid då det inte befinner sig några personer i bostaden. Under tiden får brukarna stöd av personal i annan verksamhet, exempelvis daglig verksamhet. Den omvända situationen inträffar när en av de boende i gruppboendestaden t ex är sjuk och inte kan delta i den dagliga verksamheten. Då är det den dagliga verksamheten som står med personal helt eller delvis utan brukare, medan gruppboendestadens personal ger stödet.

Möjligheterna till flexibilitet och självbestämmande med personlig assistans är uppenbara. Ofta framställs denna kvalitetskillnad jämfört med kollektiva stödformer som något som också kostar mer, och att frågan om vilket stöd som ska erbjudas därför är en ekonomisk avvägning om hur generöst samhället bör vara. Vi har genom vår undersökning visat att man utifrån ekonomiska aspekter lika gärna kan erbjuda personlig assistans som gruppboende, om man utgår från en person som har mycket stort stödbehov.

Genom den personliga assistansens individuella behovsbedömning styrs personalresurserna alltid till den som är i behov av dem. Eftersom kostnaden för en plats i en gruppboendestad fastställs utifrån gruppens sammanlagda behov görs den individuella behovsbedömningen av personalen i gruppboendestaden, vilket innebär en större osäkerhet och mindre rättstrygghet för den enskilde.

Sammantaget har våra jämförelser i kapitel 2 visat att det inte finns något belägg för att gruppboendestad skulle vara en billigare insats än personlig assistans. Vår slutsats är att det knappast finns några möjligheter att spara pengar genom att inskränka möjligheterna att få ta del av insatsen personlig assistans för personer med omfattande funktionshinder och en nedsättning av den intellektuella förmågan.

²⁴ Socialstyrelsen, 2004a

3. GENOMGÅNG AV INSATSER OCH KOSTNADER

Antalet personer som beviljas olika insatser enligt LSS, SoL och HSL har ökat markant sedan början av 1990-talet. Mätt i fasta priser har genomsnittskostnaden per assistansberättigad person varit i det närmaste konstant de senaste åren. Kostnaden per timme är till och med lägre idag än 1994. Statistiken visar att medelåldern ökar och att den största gruppen assistansanvändare idag är 62–66-åringarna. Assistansreformen blev dyrare än man tänkt sig då både antalet assistansberättigade och stödbehovet underskattades. Det här beror till stor del på att man inte räknat med de insatser som tidigare gjordes av anhöriga mot låg eller ingen ersättning, vilket bland annat en undersökning bland JAG-medlemmar bekräftar.

Det är snart tolv år sedan LSS och assistansreformen genomfördes. Reformen innebar inledningsvis större kostnader än förväntat och dessutom gäller att kostnaderna fortsätter att öka, framförallt statens kostnader för den personliga assistansen. Detta kan tyckas förvånande. Rätten till assistansersättning enligt LASS gäller personer som har ett så omfattande behov av service att de bör ha nära kontakt med olika myndighetsutövare och därmed god kännedom om de insatser som erbjuds. De borde alltså ha kommit in i systemet från början. Man kan se det som att de som nu får rätt till personlig assistans inte borde innebära att gruppen ökar, utan snarare ersätter dem som avlider eller av andra skäl inte längre använder assistans. Genom systemet med en schabloniserad assistansersättning har staten så gott som full kontroll över kostnaden per timme. Flertalet kommuner använder sig av samma schablonbelopp för den assistans som de bekostar. Det faktum att kostnaderna för personlig assistans ändå ökar framställs ofta som en gåta.

Flera myndigheter, bl a Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen har försökt att genom egna utredningar hitta förklaringar. Dessvärre finns det inga undersökningar som kartlagt den faktiska användningen, utan flertalet utredningar bygger på intervjuundersökningar bland LSS- eller LASS-handläggare.

Resultatet i detta kapitel grundar sig dels på våra egna undersökningar, dels på information ur relevant publicerad statistik på området.

Systemet med assistansersättning enligt LASS är utformat så att Försäkringskassan ska vara ständigt uppdaterad om exakt hur många personer som har insatsen, hur många timmar de använder och till vilken kostnad. Så detaljerad information på individnivå finns inte hos

Socialstyrelsen när det gäller LSS-insatser. Därför har vi studerat statistiken om LSS, LASS och annat stöd till personer med funktionshinder ur två olika vinklar.

Först har vi granskat utvecklingen när det gäller antalet personer med olika insatser (avsnitt 3.1). Syftet i den delen är att på en övergripande nivå se om det finns några insatser som uppenbart har minskat i ”popularitet” samtidigt som användningen av personlig assistans har ökat.

Sedan har vi undersökt statistiken över kostnadsutvecklingen inom både LSS och SoL för att, så långt statistiken nu tillåter det, se om kostnaderna för personlig assistans följer utvecklingen när det gäller stöd och service för personer med funktionshinder mer generellt, eller om den avviker på något väsentligt sätt (avsnitt 3.2). Mot bakgrund av detta går vi i avsnitt 3.3 igenom vad som hände i reformens inledningsskede. I avsnitt 3.4 finns en kort redogörelse av två intervjuundersökningar med assistansanvändare, utförda 1995 respektive 2005. I avsnitt 3.5 tittar vi sedan på den fortsatta kostnadsutvecklingen.

3.1 Utvecklingen av antalet personer som erhåller insatser

När assistansreformen genomfördes var intentionen att till viss del ersätta befintliga och ibland bristfälliga insatser inom t ex hemtjänst, boendeservice och gruppboendestäder men att alla dessa insatser skulle fortsätta att erbjudas parallellt med personlig assistans, eftersom assistans skulle vara förbehållet dem med de allra största behoven av en personligt utformad service. Målsättningen med reformen var alltså att ersätta en del av dessa andra insatser, men långt ifrån alla.

GENOMGÅNG AV INSATSER OCH KOSTNADER

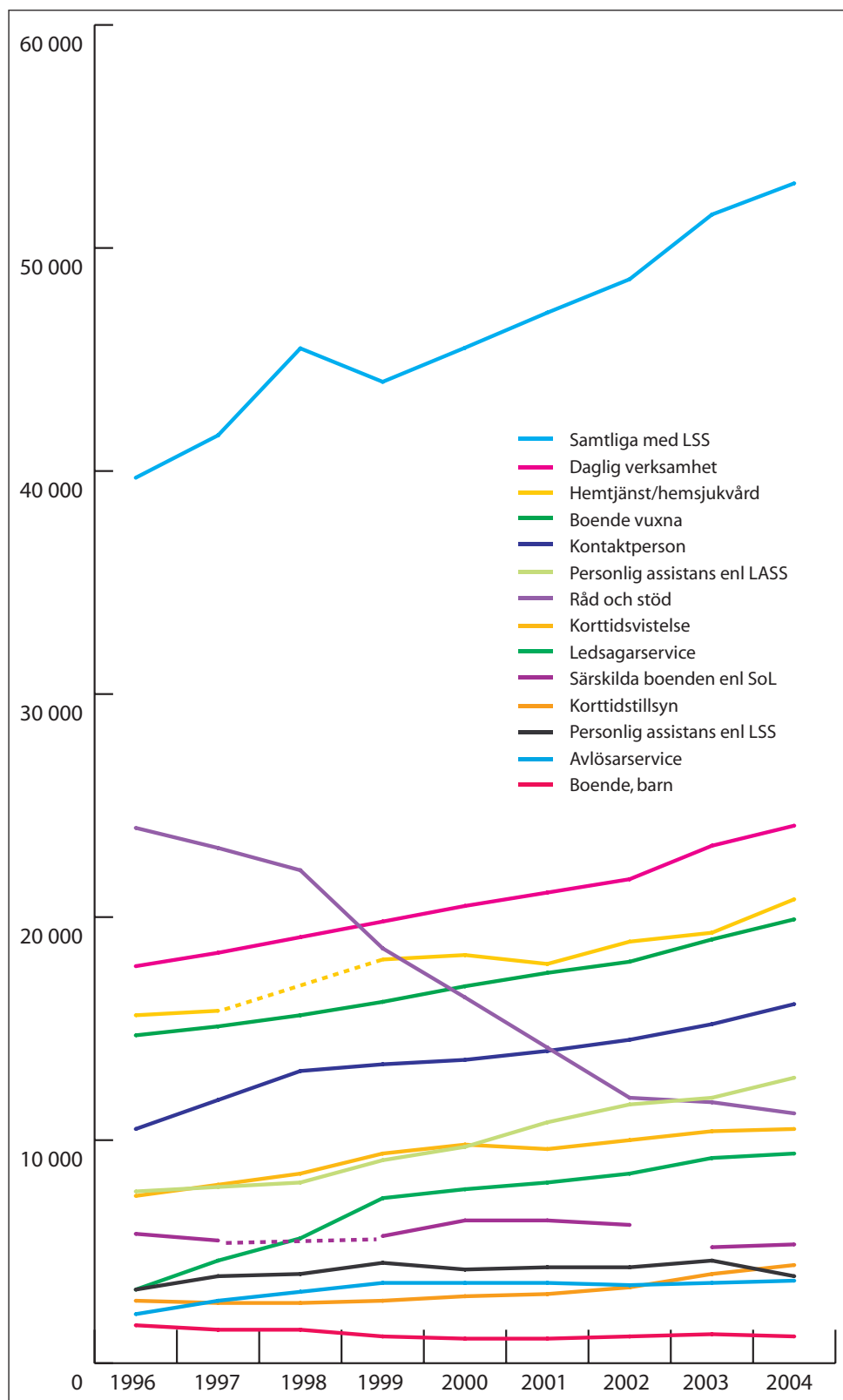


Diagram 6: Antal personer med insatser enligt LASS, LSS, SoL och HSL 1996–2004. Antalet personer enligt kurvan "samtlige med LSS" är färre än summan av de enskilda insatserna, eftersom en person kan ha flera insatser samtidigt. Diagrammet startar 1996 eftersom det saknas riksstäckande statistik över insatser enligt LSS före 1996. Antalet personer enligt kurvan "samtlige med LSS" omfattar inte personer som endast hade råd och stöd. Året 2001 saknas uppgifter om antalet personer som har insatsen råd och stöd på grund av bortfall i mätningarna detta år. Det ser också ut som antalet personer med personlig assistans enligt LSS minskade mellan 2003 och 2004 men så är inte fallet. Vid insamlingen av 2004 års statistik skickade Socialstyrelsen en skrivelse till landets kommuner med ett förtydligande om vilka personer med insatsen personlig assistans som skulle rapporteras in i statistiken vilket resulterade i omfattande rättningar varför denna insats inte kan jämföras med tidigare år. 1998 saknas uppgifter om hemtjänst/hemsjukvård och särskilda boenden enligt SoL. 2002–03 är det ett glapp i linjen för särskilda boenden enligt SoL. Det beror på att uppgifterna före 2003 även omfattar tillfälligt boende personer. 2003 och senare omfattar uppgifterna endast permanent boende personer. Källor: Socialstyrelsen, 1996, Socialstyrelsen, 1997b, Socialstyrelsen, 1999, Socialstyrelsen, 2000a, Socialstyrelsen, 2001a, Socialstyrelsen, 2002a, Socialstyrelsen, 2003a, Socialstyrelsen, 2004a, Socialstyrelsen 2005a, Socialstyrelsen 2005b samt Försäkringskassans statistik över assistansersättningen

GENOMGÅNG AV INSATSER OCH KOSTNADER

	1992	1996	2000	2004
Vårdhem	3 600	1 300	–	–
Gruppbo- stads- och elevhem enl omsorgslagen (1992) samt bostad med särskild service enl LSS för barn och vuxna (1996 – 2004)	11 300	16 400	18 100	21 100
Totalt	14 900	17 700	18 100	21 100

Tabell 3: Antal personer i särskilda boenden 1992 och 1996. År 1992 omfattades totalt 29 180 personer av särskilda omsorger enligt omsorgslagen, som liksom LSS innehöll ytterligare insatser. Källor: Socialstyrelsen, 1993 och Socialstyrelsen, 1997b.

En sammanställning av tillgänglig statistik över de vanligaste insatserna för personer med funktionshinder ger emellertid en tydlig bild av en stadigt växande grupp personer som beviljas insatser på grund av ett eller flera funktionshinder. 1996 var totalt 39 694 personer beviljade insatser enligt LSS, 2004 var antalet uppe i 52 900. Under reformens allra första år, 1994, hade 6 383 personer assistansersättning enligt LASS. 2004 hade antalet ökat till 12 751.²⁵ I diagram 6 framgår hur antalet brukare av olika insatser för personer med funktionshinder förändrats under åren 1996–2004 (se även bilaga 2).

Användningen av så gott som alla LSS-insatser ökade under perioden 1996–2004. Det är uppenbart att ökningen av antalet personer som beviljas personlig assistans ingår i en generell ökning av insatser till personer med funktionshinder. Även boende med särskild service för vuxna ökar i ungefär samma takt som personlig assistans. Statistiken stöder alltså inte uppfattningen att personlig assistans under den studerade perioden skulle ha ersatt service i gruppbo-
stads- och elevhem. Även antalet personer yngre än 64 år som var permanent eller tillfälligt boende i särskilda boenden enligt SoL ökade under perioden, parallellt med att LSS och LASS infördes.

Det är endast omfattningen av råd och stöd och antalet barn i särskilda boende enligt LSS som minskade. Att antalet barn i särskilt boende minskar får nog ses som ett direkt utslag av att kvaliteten på stödet till familjer med barn med funktionshinder har förbättrats, inte minst möjligheten till personlig assistans för barn. Minskningen av insatsen råd och stöd är till största delen en följd av att Regeringsrätten 1997 fastslagit att

vissa habiliteringsinsatser inte ryms inom insatsen råd och stöd.²⁶

Utöver de senaste årens utveckling har vi även studerat statistiken från perioden kring reformen och de närmaste åren dessförinnan för att se om tidigare insatser ersatts av personlig assistans. När det gäller personer med intellektuella funktionsnedsättningar reglerades insatserna mellan 1986 och 1994 i omsorgslagen (1985: 568). Som framgår av tabell 3 så bodde 1992 totalt 14 900 personer i vårdhem, gruppbo-
stads- och elevhem enligt omsorgslagen (varav knappt 10 000 i gruppbo-
stads- och 1 330 på elevhem).²⁷ 1996 hade antalet personer med motsvarande boendeformer stigit till 17 700. Endast 604 personer av dem som 1996 bodde i bostad med särskild service enligt LSS tillhörde lagens personkrets 3 – den kategori som inte tidigare omfattades av omsorgslagen. Denna andel ökar sedan något fram till år 2003, därefter redovisas inte längre LSS-insatserna per personkrets (se bilaga 2).

Det ser alltså inte ut som att tidigare insatser som innebar ett boende med stöd har ersatts av personlig assistans. Tvärtom har alla typer av insatser utom vårdhemmen ökat. Ökningen av antalet platser i gruppbo-
stads- och elevhem mellan 1992 och 1996 har troligen ett samband med vårdhemsavvecklingen, men det kan bara förklara knappt halva ökningen. Vårdhemsavvecklingen avslutades i princip före år 2000 och kan därför inte tjäna som förklaring till den fortsatta utvecklingen av platser i bostäder med särskild service. Inte heller utvidgningen av personkretsen står för någon större del av ökningen. De nya personer som tillkommit i bostäder

²⁵ Försäkringskassan

²⁶ Norström, C & Thunved, A, 2005 s. 393

²⁷ Socialstyrelsen, 1993

GENOMGÅNG AV INSATSER OCH KOSTNADER

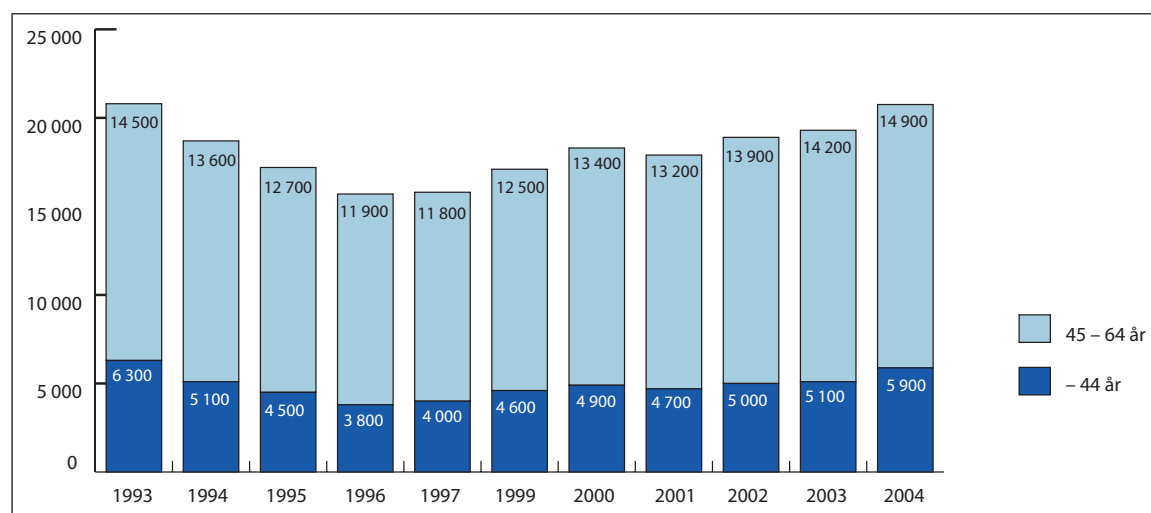


Diagram 7: Antal personer 0–64 år med hemtjänst och/eller hemsjukvård i ordinärt boende 1993–2003. Uppgifterna för 1998 saknas på grund av att jämförbara data saknas. Källor: SCB, 1994, Socialstyrelsen, 1995c, Socialstyrelsen, 1996b, Socialstyrelsen, 1997c, Socialstyrelsen, 1998, Socialstyrelsen, 2000a, Socialstyrelsen, 2001a, Socialstyrelsen, 2002a, Socialstyrelsen, 2003b, Socialstyrelsen, 2004b.

med särskild service tycks snarare utgöras av personer med intellektuella funktionshinder som tidigare inte haft något boende med stöd från anställd personal.

Vi kan sammanfattningsvis mot bakgrund av detta avsnitt konstatera att ökningen av antalet personer som erhåller personlig assistans tycks ingå i en allmän

ökning av antalet personer som erhåller insatser på grund av funktionshinder. Det går inte att belägga att det har skett någon övervärling från andra offentliga och nationellt redovisade insatser till personlig assistans, varken vid reformens ikraftträdande eller senare, om man bortser från en liten minskning av insatser

	1999	2000	2001	2002	2003
KOMMUNENS KOSTNADER					
Insatser enligt SoL/HSL	5 300	5 300	5 500	5 900	5 800
I ordinärt boende	2 500	2 600	2 800	3 000	3 000
Särskilt boende	2 800	2 700	2 700	2 900	2 800
Insatser enligt LSS	20 400	21 800	22 600	23 600	25 100
Boende enligt LSS	11 600	12 000	12 300	12 600	13 300
Daglig verksamhet	3 700	3 700	3 900	4 000	4 100
Personlig assistans (kommunernas kostnad för LSS och LASS)	2 400	3 500	3 600	4 200	4 600
Övrig verksamhet enligt LSS	2 800	2 600	2 800	2 800	3 100
SUMMA	25 700	27 100	28 100	29 500	30 800
STATENS KOSTNADER (LASS)	5 300	6 100	7 000	7 900	8 700
KOSTNADER TOTALT	31 000	33 200	35 100	37 400	39 500

Tabell 4: Kommunernas samt statens kostnader för insatser till personer med funktionshinder i fasta priser (miljoner kr). Index: Statistiska centralbyråns konsumtionsindex för äldre och handikappomsorg, 2003 års pris. Källa: Socialstyrelsen, 2005c och Försäkringskassan, 2005.

genom hemtjänsten under ett par år direkt efter genomförandet av reformen (se diagram 7). Som vi ska se i avsnitt 3.3 kan däremot de stora kostnaderna i samband med reformens införande till vissa delar hänföras till att olika speciallösningar i kommunerna, som inte framgått av någon nationell samredovisning, nu ersatts av personlig assistans enligt LSS/LASS.

3.2 Kostnadsutvecklingen

Det faktum att allt fler personer beviljas olika insatser på grund av sina funktionshinder avspeglas i samhällets utgifter för sådan service. Kostnaderna för de vanligaste insatserna till personer med omfattande funktionsnedsättningar har ökat med 27 procent under åren 1999–2003. Totalkostnaden för personlig assistans

GENOMGÅNG AV INSATSER OCH KOSTNADER

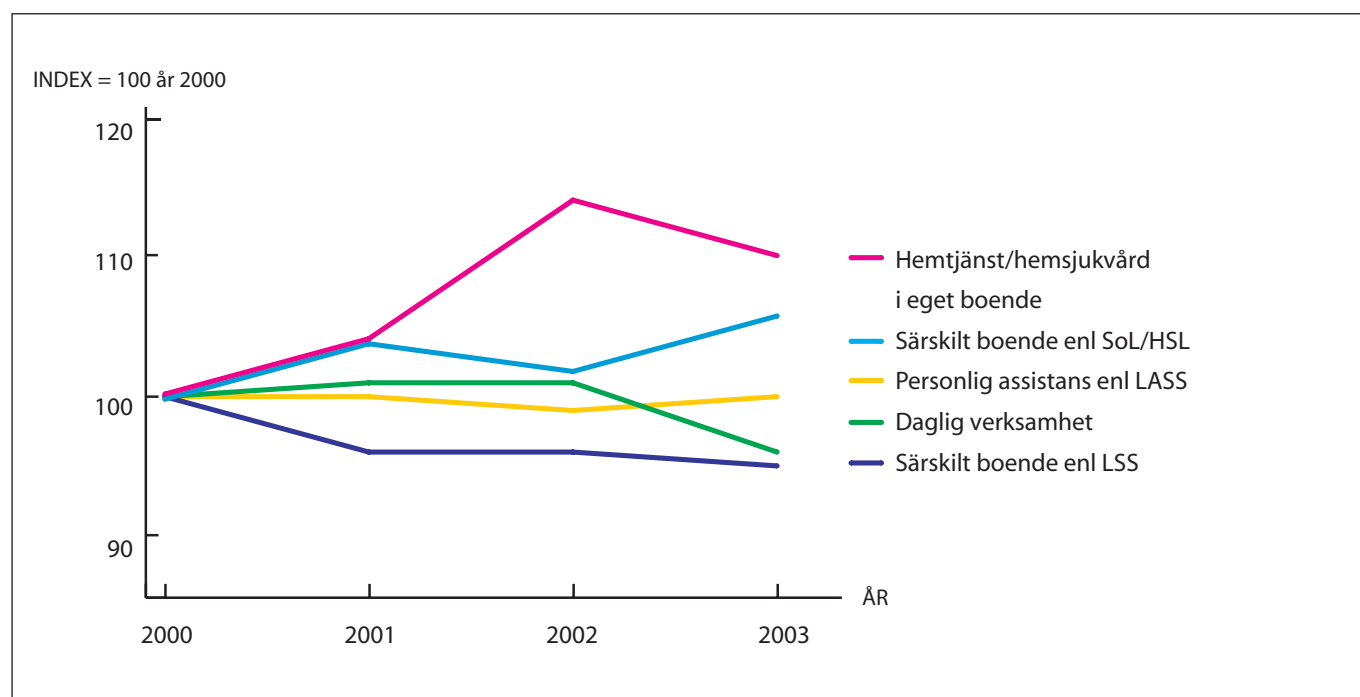


Diagram 8: Jämförelse av kostnadsutvecklingen i fasta priser för insatser enligt SoL/HSL/LSS/LASS i genomsnitt per individ, 2000–2003. Beräkningarna återfinns i bilaga 3. Index: Statistiska centralbyråns konsumtionsindex för äldre- och handikappomsorg, 2003 års pris. Källor: Socialstyrelsen, 2004c, RFV 2004

enligt LSS och LASS har ökat med 73 procent från 1999–2003 (se tabell 4).

Den totala kostnaden bestäms av hur många personer som erhåller insatsen, i vilken omfattning varje person får den, samt av priset för en viss mängd av insatsen (t ex en timme eller ett dygn).

I diagram 8 jämför vi genomsnittskostnaden per brukare av insatserna hemtjänst/hemsjukvård i eget boende, särskilt boende enligt SoL/HSL, personlig assistans enligt LASS, daglig verksamhet samt särskilt boende enligt LSS. Vi har utgått från kostnaden år 2000 som utgör index (100), och därefter följt utvecklingen av den genomsnittliga kostnaden i fasta priser per person för respektive insats fram till 2003. Ingen av de studerade insatserna har en särskilt brant utveckling av kostnaden per person, men särskilt boende enligt SoL/HSL har ökat mest. Kostnadsutvecklingen per person för personlig assistans är i princip noll, medan den för de andra insatserna är negativ, vilket kan förklara varför den totala kostnadsökningen för dessa insatser inte är så

stor, trots att antalet personer som får dem också ökar.

Det vore önskvärt att kunna bryta ner kostnadsutvecklingen ett steg till och undersöka utvecklingen av kostnaden per timme utförd service, men det låter sig tyvärr inte göras för några andra insatser än personlig assistans. De särskilda boendena mäter kostnaden i dygn, men har olika mängd service i måttet. Dygnskostnaden i t ex ett LSS-boende kan motsvara allt mellan en rådgivande och stödjande insats under någon timme och ett kontinuerligt dygnet-runt stöd. Det går därför inte att bara dela med 24 och få fram en timkostnad för själva servicen. Svenska Kommunförbundet har som tidigare nämnts initierat ett projekt för att utveckla en metod för att mäta kostnaden för en timmes hemtjänst. Metoden har hittills inte använts för någon nationell uppföljning. Projektet har däremot presenterat ett ungefärligt kostnadsläge i de medverkande kommunerna; 300–400 kronor per timme inklusive kring- och overheadkostnader.²⁸

Det är värt att notera att den genomsnittliga löne-

GENOMGÅNG AV INSATSER OCH KOSTNADER

	1995	1999	2003
Beviljade timmar, genomsnitt/vecka	67	82	94
Antal personer som beviljats assistans enl LASS	6 876	9 085	11 910
Kostnad för personlig assistans enligt LASS, tkr/år	5 220 000	7 140 000	11 165 000
Genomsnitt kostnad/person, kr/år	760 000	786 000	937 000
Kostnad/timme, kr	217	205,35	199,26

Tabell 5. Sammanställning 1995, 1999 samt 2003 i fasta priser. Index: Statistiska centralbyråns konsumtionsindex för äldre och handikappomsorg, 2003 års pris. Källor: Försäkringskassan, 2005.

ökningen för personliga assistenter och vårdbiträden i kommuner och landsting under åren 1994–2003 var 32 procent²⁹, att jämföra med 22 procents ökning i löpande priser för timkostnaden för personlig assistans under samma period. Det finns alltså fog för att påstå att assistansersättningen har urholkats sedan reformens inledningskede.

Sammanfattningsvis kan vi alltså konstatera att den totala kostnadsökningen för personlig assistans fortfarande är betydande (se tabell 5). Ser man till kostnadsutvecklingen per person är ökningen dock inte lika stor. I fasta priser har kostnaden per timme personlig assistans sjunkit.

3.3 Varför blev assistansreformen dyrare än beräknat?

Socialstyrelsen har uppmärksammat flera viktiga faktorer till att kostnaderna för personlig assistans inledningsvis blev så mycket större än beräknat. Bland dessa bör följande nämnas.

I förarbetena till reformen underskattade man behovet av insatser. De uppskattningar som gjordes baserades på det antal timmar hemtjänst som studerade personer hade. I den undersökning som ligger till grund för Socialstyrelsens rapport ”Den statliga assistansersättningen – varför så många timmar” konstaterades att de som beviljades assistans 1994 hade insatser från

socialtjänsten i genomsnitt 32 timmar per vecka 1993. Vuxna hade i genomsnitt 34 timmar per vecka och barnen 25 timmar.³⁰ Det genomsnittliga antalet beviljade assistanstimmar var dock redan 1994 betydligt högre än detta (cirka 66 timmar i genomsnitt) och har sedan dess ökat ytterligare.³¹

Det går inte att med säkerhet säga vilka insatser som just de som idag har personlig assistans hade tidigare eftersom det saknas longitudinella studier på området. I den ovannämnda rapporten ingår dock en studie som omfattar 94 personer i sju kommuner för att se vilka insatser personer som hade assistansersättning 1994 hade föregående år. I denna undersökning visade det sig att bland dem som beviljades assistansersättning 1994 hade cirka 80 procent någon form av insats från socialtjänsten under hösten 1993. Ungefär var tredje av dessa hade antingen hemtjänst eller anhörigvårdare. Ungefär en femtedel hade antingen ledsagarservice, avlösarservice eller personlig assistent/vårdare enligt SoL. De personer som studerades hade, i och med att de fått tillgång till assistansersättning, utom i undantagsfall upphört med att uppbära insatser från socialtjänsten.³²

Det står alltså klart att många av dem som allra först ansökte om personlig assistans hade haft inte bara hemtjänst utan också anhörigstöd eller någon typ av kommunal personlig assistans före reformen. Att en viss del av dem som tidigare haft hemtjänst har övergått till personlig assistans är helt i enlighet med lagstiftarnas

²⁸ Svenska Kommunförbundet, 2003

²⁹ Landsorganisationen i Sverige, 2005

³⁰ Socialstyrelsen, 1995a. s. 18

³¹ Riksförsäkringsverket, 2004

³² Socialstyrelsen, 1995a. s. 18 ff

andemening. Antalet personer med hemtjänst och/eller hemsjukvård minskade med 5 100 personer under åren 1993–96. Efter 1997 har dock antalet personer med hemtjänst och/eller hemsjukvård återigen ökat – i likhet med andra insatser för att tillgodose behov av kontinuerligt dagligt stöd och service (se diagram 8).

En ytterligare faktor av betydelse som förklaring till den oväntat stora efterfrågan på insatser är att många av dem som beviljats personlig assistans tidigare bodde i föräldrahemmet och fick sitt behov av stöd och service tillgodosett främst genom insatser från anhöriga. Drygt 14 000 personer var exempelvis inskrivna i omsorgslagen 1992 men bodde inte på vårdhem eller i gruppboende. Det är rimligt att anta att många av dessa fick obetalda stödinsatser från närstående innan personlig assistans blev en rättighet. Statistiken över boendeförändringar för personer med funktionshinder som inte bor i särskilt boende upphörde i och med LSS så vi vet inte hur dessa personer bor och får stöd idag, men det är troligt att många av dem har personlig assistans.

I en uppräkningsstudie av förklaringsfaktorer bör också finnas det faktum att många av dagens assistansberättigade även före 1994 hade ett stöd motsvarande personlig assistans. Personlig assistans har i praktiken existerat som ett alternativ sedan början av 1970-talet för några av dagens JAG-medlemmar. Socialstyrelsen har uppmärksammat att personlig assistans förekommer i vissa kommuner sedan mitten av 1980-talet.³³ Eftersom det inte finns någon dokumentation kring detta på riksnivå är det svårt att avgöra hur många det var som hade assistans före 1994. STIL-projektet startade 1987 för att visa att assistansanvändare i grupp kan vara arbetsgivare och åstadkomma bättre kvalitet till samma kostnad som hemtjänsten. 22 assistansbrukare och sex kommuner, däribland Stockholm, deltog. Försök med personlig vårdare gjordes bland annat i Ekerö och på Gotland. 1987–88 hade elva barn på Gotland och fem i Ekerö personlig vårdare och ett okänt antal personer hade individuella avtal med sina kommuner om ett anpassat stöd. Därutöver har det under lång tid funnits, och finns fortfarande, flera olika typer av ekonomiska ersättningar och bidrag till anhöriga som ger stöd och service till närstående i hemmet. Handikapp- och vård-

bidrag, anhöriganställning och anhörigbidrag är några exempel.

Sammanfattningsvis kan konstateras att det faktum att anhöriga tidigare utförde en stor andel av omsorgsarbetet mot låg eller ingen ersättning utgör den enskilt viktigaste förklaringen till att assistansreformen blivit kostsammare än beräkningarna i utgångsläget vilket konstateras av bland annat Socialstyrelsen³⁴. Detta förstärks av resultatet i JAGs egen undersökning som presenteras i följande avsnitt.

3.4 Undersökning bland medlemmar i Brukarkooperativet JAG

Föreningen JAGs underförening Brukarkooperativet JAG anordnar personlig assistans till de medlemmar i föreningen som så önskar.

I juni 1995 gjordes en undersökning bland 66 personer som hade assistans genom Brukarkooperativet JAG angående vilka stöd- och serviceinsatser de hade 1993, det vill säga året före assistansreformen. 2005 ställdes motsvarande frågor till de 54 som fortfarande var i livet.

35 av de intervjuade personerna var 18 år eller yngre 1993. Av dessa hade 26 personer då någon form av kontinuerligt dagligt personligt stöd genom en anställd anhörig, personlig assistans genom kommunen eller liknande. 22 personer vistades på korttidshem några dagar per månad. Två personer hade inget stödbehov vid denna tid. De förvärvade sina funktionsnedsättningar mellan 1993–95.

31 av de intervjuade var 19 år eller äldre 1993. I denna grupp hade 18 personer någon form av kontinuerligt dagligt personligt stöd vid första undersökningstillfället. Nio personer vistades på korttidshem någon eller några dagar per månad. Tre personer bodde i gruppboende, två hade boendeservice och två personer vistades på sjukhus.

Materialet i JAGs undersökning är omfattande, och visar genom sina stora variationer tydligt att varje persons situation är unik. För att här illustrera hur intervjupersonernas stödinsatser förändrades från 1993 till 2005 har vi valt ut fyra personer, födda på 50-, 60-,

³³ Socialstyrelsen, 1997a, s. 72.

³⁴ Socialstyrelsen, 1997a.

GENOMGÅNG AV INSATSER OCH KOSTNADER

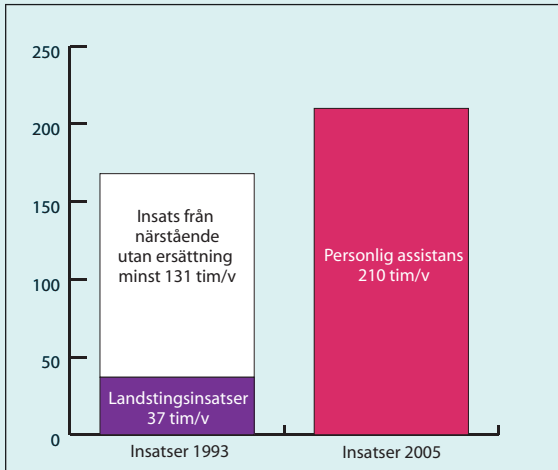


Diagram 9. Person 1, insatser 1993 respektive 2005

Person 1, född på 50-talet. Efter att ha blivit svårt skadad i slutet av 80-talet erbjöds han plats på långvården. Där tillbringade han knappt ett år innan han flyttade till föräldrahemmet. Landstinget bistod med insatser 37 timmar per vecka. Övrig tid fick han stöd och hjälp av närstående. 1994 flyttade han till egen bostad och beviljades personlig assistans 210 timmar per vecka. Timantalet är oförändrat 2005.

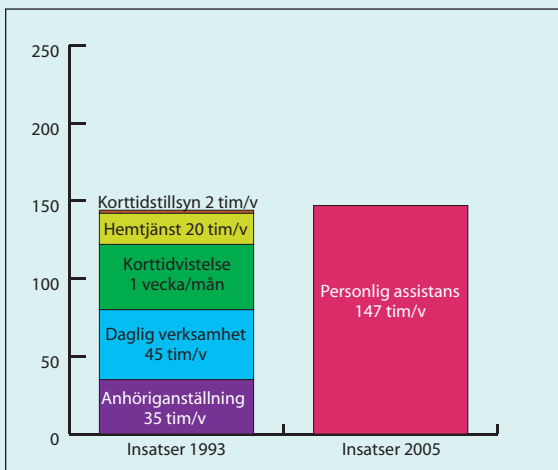


Diagram 10. Person 2, insatser 1993 respektive 2005

Person 2, född på 60-talet. 1993, när han var knappt 30 år, bodde han fortfarande tillsammans med föräldrarna. Han var beviljad ett stort antal olika insatser: anhöriganställning, daglig verksamhet, korttidsvistelse, hemtjänst samt korttidstillsyn på eftermiddagarna motsvarande totalt ca 144 timmar per vecka. I verksamheterna fick han stöd och service från respektive verksamhets personal. 2005 är han beviljad personlig assistans 147 timmar per vecka vilket motsvarar stöd dygnet runt med sovande jour. Han bor i egen bostad.

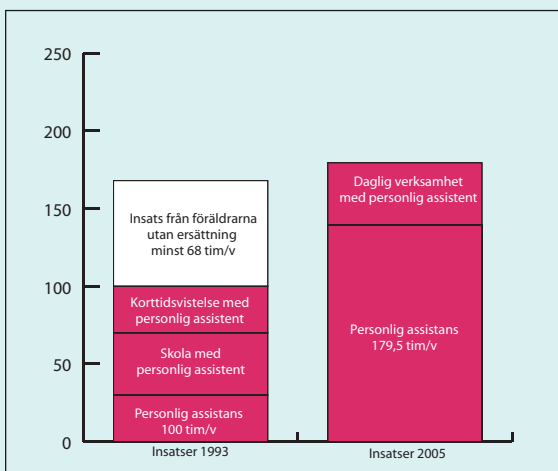


Diagram 11. Person 3, insatser 1993 respektive 2005

Person 3, född på 70-talet: 1993, när hon var 16 år, beviljades hon personlig assistans 100 timmar per vecka. Assistenterna var med i skolan, på korttidsvistelsen, vid fritidsaktiviteter samt i hemmet. Övrig tid fick hon omvårdnad och stöd av föräldrarna. 2005 har hon flyttat till egen bostad och är beviljad personlig assistans 179,5 timmar per vecka.

GENOMGÅNG AV INSATSER OCH KOSTNADER

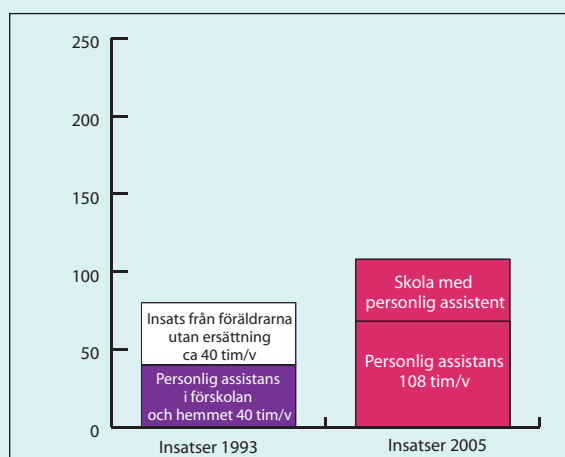


Diagram 12. Person 4, insatser 1993 respektive 2005

Person 4, född på 80-talet: 1993 var han beviljad personlig assistans 40 timmar i veckan på förskolan samt i hemmet vid behov. Föräldrarna uppskattar sin obetalda insats, utöver ”normalt” föräldraansvar för ett barn i samma ålder till ca 40 timmar per vecka. 2005 bor han fortfarande hemma och är beviljad personlig assistans 108 timmar per vecka. Assistenten följer även med till skolan.

70- respektive 80-talet (se diagram 9–12).

Omfattningen av stödet har förändrats drastiskt för tre av dessa fyra personer. För personen som är född på 50-talet ökade stödet kraftigt i samband med reformen, eftersom en då ohållbar akut situation kunde lösas med egen bostad och personlig assistans. Stödets omfattning har dock inte förändrats sedan dess.

Personen som är född på 60-talet har ungefär lika många timmar stöd 2005 som 1993 med den skillnaden att personlig assistans idag ersatt alla andra insatser, även daglig verksamhet.

För personen som är född på 1970-talet skedde utökningen av assistansen successivt i samband med att hon blev äldre och så småningom flyttade till egen bostad.

För personen som är född på 80-talet är det också uppenbart att behovet ökar i takt med åldern, samtidigt som föräldrarnas ansvar helt naturligt har minskat. 1993 hade han inte börjat skolan ännu, och idag är han i övre tonåren.

Undersökningen i sin helhet visar tydligt att assistansreformen för personer med mycket omfattande funktionsnedsättningar innebar att närståendes obetalda insatser ersattes av personlig assistans. För de allra flesta intervjupersonerna handlade det om föräldrars insatser till vuxna barn, och motsvarade en eller ibland flera heltidstjänster per person. Man kan också se att i och med personlig assistans kunde många olika (ofta dåligt samordnade) insatser ersättas av ett enda individuellt anpassat stöd. Det gav brukarna både kontinuitet

och flexibilitet i livet. Men det var heller inte ovanligt med personlig assistans eller motsvarande redan före 1994. Då innebar reformen snarare ökad trygghet, och ibland också möjlighet att få en större del av behovet tillgodosett.

Resultaten från denna undersökning bland medlemmar i Föreningen JAG kommer att publiceras i sin helhet av projektet under 2006.

3. 5 Kommer kostnadsökningen att dämpas?

Det är ett faktum att kostnaderna för den personliga assistansen med ersättning enligt LASS fortsätter att öka elva år efter dess införande.

Den kraftiga ökningen under de första åren hänger givetvis samman med att det handlar om en helt ny insats som ”startade från noll”. Vi har i tabell 5 sammanställt kostnadsutvecklingen 1995–2003, med 1999 som jämförelsepunkt. Vi har valt att utelämna år 1994 på grund av att statistiken detta första år inte är riktigt tillförlitlig. Ser man till utvecklingen sedan 1999 så har kostnaden för personlig assistans enligt LASS ökat med 56 procent jämfört med en kostnadsökning på 114 procent sedan 1995.

Riksförsäkringsverket räknar i sina prognoser med att utvecklingen kommer att avta framöver. Mycket tyder på det. Både antalet beviljade timmar och antalet personer som får assistans ökar, men inte i samma omfattning som under de första åren.

GENOMGÅNG AV INSATSER OCH KOSTNADER

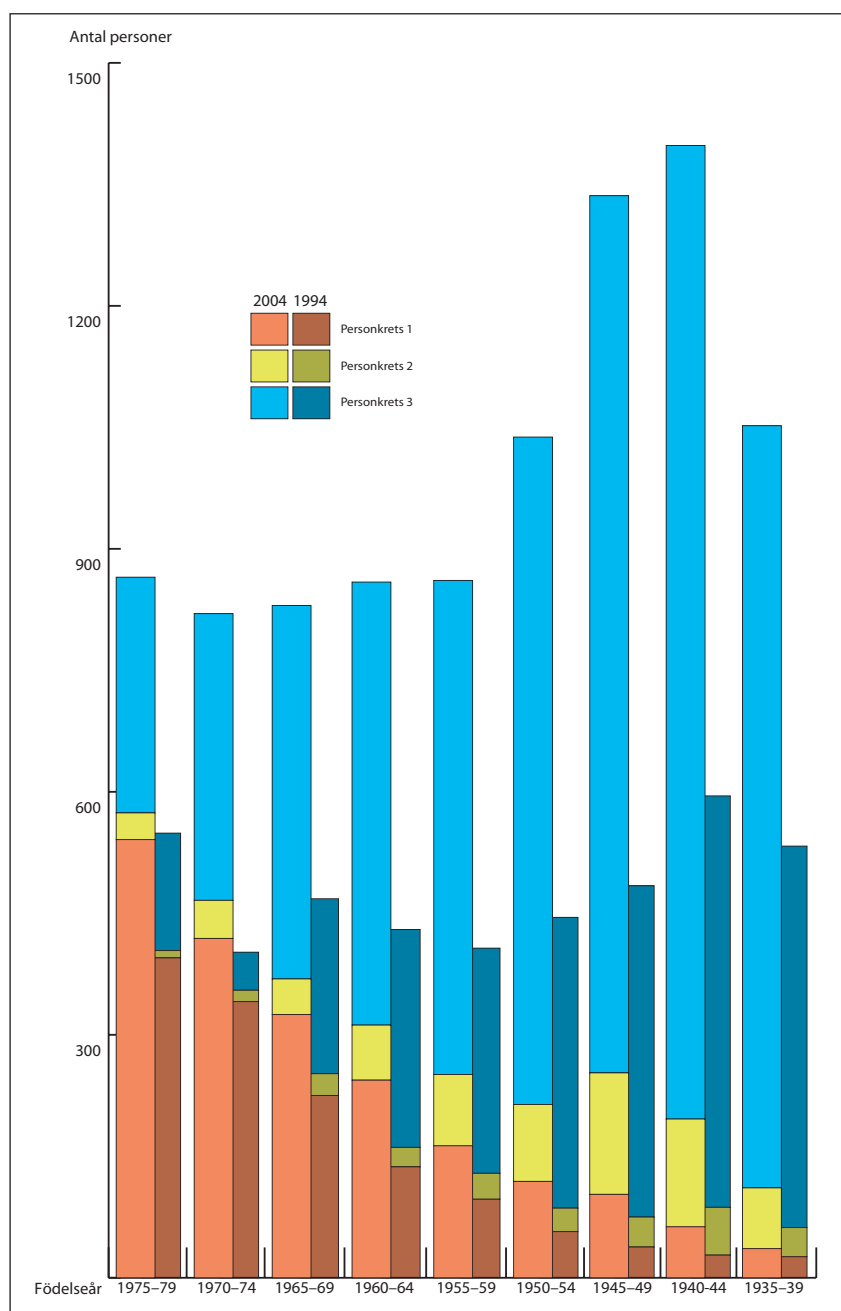


Diagram 13. Åldersgrupper och personkretsar. Jämförelse mellan 1994 och 2004.
Källa: Försäkringskassan

Antalet assistansberättigade ökar

Antalet assistansberättigade ökar i samtliga åldersgrupper, men inte alls lika mycket i alla grupper. Andelen barn 0–14 år med assistansersättning har sjunkit från 18

procent 1994 till 13 procent 2003 medan assistansanvändarna mellan 55–64 år ökade med 165 procent under samma period. Den grupp som vuxit allra mest under perioden var personer över 65 år, efter att lagen ändrades 2001 så att det blev möjligt att behålla den personliga assistansen även efter fyllda 65.

Diagram 13 visar hur ökningen fördelar sig mellan generationerna. Underlaget är Försäkringskassans statistik över åldersfördelningen bland de assistansberättigade. Den är indelad i åldersgrupper i femårsintervall vilket innebär att utvecklingen i ”samma” åldersgrupp kan granskas både 1994 och 2004. Vi har inte tagit med de yngsta och de äldsta assistansberättigade eftersom Försäkringskassan i sin statistik endast redovisar gruppen personer under 14 respektive över 65 år, vilket gör det omöjligt att följa dem i samma tidsintervall som de övriga grupperna. Därför börjar diagrammet med personer födda 1975 och slutar med dem som föddes 1939.

Av diagrammet framgår att den största delen av ökningen återfinns bland dem som är födda åren 1940–54, d v s de som är mellan 51 och 65 år idag. Den unga generation (födda 1975–79) som tidigt kom in i systemet och utgjorde den näst största gruppen 1994, har inte alls ökat lika mycket och är nu en av de mindre grupperna.

Med tanke på att de äldre åldersgrupperna utgör en allt större andel av de assistansberättigade är det troligt att det rör sig om personer som fått skador under perioden, samt personer som tidigare hade mindre omfattande funktionsnedsättningar men med åren fått ett

större servicebehov och därför har beviljats personlig assistans. Det kan t ex vara personer med neurologiska sjukdomar, som successivt förvärras.

Om man ser till personkrets 1 så är förhållandet det omvända. Här är det gruppen med personer födda

1975–79 som ökat mest. Dessa är 26–30 år idag. Ökningen beror troligen på att de som vuxna har fått ett större behov av insatser. I personkrets 1 återfinns många av de personer som har de allra största och mest sammansatta funktionsnedsättningarna. Det är rimligt att anta att en av orsakerna till att den gruppen är störst i de yngsta åldersgrupperna helt enkelt är en hög dödlighet. Å andra sidan är personlig assistans ett så mycket bättre stöd än tidigare att vi nog kan förvänta oss en betydligt längre livslängd framöver. Och det är naturligtvis något mycket positivt.

Fördelningen mellan de olika personkretsarna varierar stort i olika åldrar. Vid 30 års ålder är andelen inom personkrets 1 och 3 ungefär lika, ca 47 procent. För personkrets 1 minskar sedan andelen snabbt med stigande ålder medan det omvända gäller för dem som ingår i personkrets 3. År 2003 uppbar drygt 1 000 personer som var 65 år eller äldre assistansersättning. Av dessa ingår endast tio procent i personkrets 1 och 2.

I en analys 2001 anförde Riksförsäkringsverket att framsteg inom sjukvården leder till att många personer med funktionsnedsättningar lever längre. Man menade också att den förbättrade sjukvården leder till att allt fler överlever svåra sjukdomstillstånd och olycksfall, men får livslånga funktionshinder som följd samt att fler barn överlever prematur- och förlossningsskador med svåra funktionshinder som följd.³⁵

Påståendet om ett ökande antal nyfödda med svåra funktionsnedsättningar motsägs av forskning som visar att antalet barn med CP-skador minskar i Sverige från mitten av 1980-talet och framåt. Anders Hjern, barnläkare och adjungerad professor som arbetar på Huddinge universitetssjukhus och vid Epidemiologiskt centrum på Socialstyrelsen, menar att CP-skador är en bra markör för betydande funktionsnedsättningar och att detta talar för att allt färre funktionshinder hos barn beror på förlossningsskador eller för tidig födsel. Det är troligt att detta har att göra med den kontinuerliga kvalitetsutveckling som har ägt rum inom denna vård under de senaste decennierna. Man inte bara räddar fler barn, menar Hjern, man tar också hand om dem man räddar på ett bättre sätt vilket leder till färre eller

mindre omfattande funktionsnedsättningar. En annan grupp barn med funktionshinder som har minskat i förekomst är barn med ryggmärgsbräck vilket troligen har att göra med selektiva aborter efter fosterdiagnostik med ultraljud. När det gäller barn med Downs Syndrom så har andelen barn som föds legat still sedan 1970-talet medan överlevnadsgraden ökar tack vare att barnhjärtkirurgin har gjort stora framsteg de senaste decennierna.³⁶ Sammantaget borde denna utveckling inom förlossnings- och nyföddhetsvården inte leda till att fler barn behöver personlig assistans.

Fler timmar beviljas

Även den genomsnittliga kostnaden per assistansberättigad person stiger på grund av att det genomsnittliga antalet beviljade timmar som ökar. Från 1994 till 2005 har det genomsnittliga antalet beviljade assistanstimmar ökat med 52 procent. De senaste uppgifterna om genomsnittligt timantal framgår nedan³⁷. Personkrets 2 beviljas i genomsnitt ett högre antal timmar per vecka än personkrets 1 och 3.

Personkrets 1: 99,4 timmar/v

Personkrets 2: 122,9 timmar/v

Personkrets 3: 98,6 timmar/v

Riksförsäkringsverkets analys visade också att det högsta antalet timmar beviljades personer som redan sedan tidigare hade personlig assistans. De som nybeviljades ersättning hade ett lägre genomsnittligt antal timmar. Den främsta förklaringen till detta ansågs vara att hälsotillståndet försämrades bland de assistansberättigade. När det gäller assistansbrukarnas diagnoser så dominerar de neurologiska diagnoserna, t ex MS, som ofta har ett progredierande förlopp. Det innebär att många på grund av sjukdomsförloppet behöver fler assistanstimmar med åren.

RFV pekar också på att tillgången till personlig assistans öppnat nya möjligheter för personer med funktionsnedsättningar och därmed successivt ökat efterfrågan på assistans. På grund av begränsade levnadsvillkor ansökte vissa personer med funktionshinder till

³⁵ Riksförsäkringsverket, 2001. s.16 ff.

³⁶ Anders Hjern, Huddinge universitetssjukhus, 2005.

³⁷ Försäkringskassans datalager STORE maj 2005

en början om för få assistanstimmar. Efter en tid insåg dessa personer att de genom personlig assistans kunde förbättra sina levnadsvillkor mer än de trott var möjligt. RFV skriver vidare att medlemskap i brukarkooperativ ökar medvetenheten om möjligheten att leva ett aktivt liv vilket bland annat leder till önskemål om att flytta till egen bostad och därmed ökat behov av personlig assistans. RFV har också konstaterat att den största enskilda anledningen till att antalet assistanstimmar ökade bland redan beviljade personer var fritidsaktiviteter.

3.6 Diskussion

Under de tolv år som gått sedan rätten till personlig assistans infördes har kostnadsökningarna diskuterats kontinuerligt eftersom de ursprungliga kalkylerna har visat sig stämma dåligt. Varken det förväntade antalet timmar eller antalet personer har överensstämmt med de ursprungliga beräkningarna.

Undersökningen bland JAG-medlemmar som haft assistans sedan 1994 visar, liksom tidigare undersökningar, att många före assistansreformen fick sitt behov av omvårdnad och service tillgodosett genom en stor del obetalda insatser från anhöriga. Personer med omfattande funktionshinder var ofta beroende av ett stort antal olika stödinsatser. Dessa har nu för många bytts mot personlig assistans, i vissa fall i kombination med exempelvis daglig verksamhet.

Vi har i denna undersökning inte försökt belägga att detta leder till samordningsvinster som kan mätas i pengar, men det är ingen orimlig tanke. Det finns troligtvis även andra samhällsekonomiska vinster som är svårare att beräkna, i form av minskat sjukvårdsbehov tack vare en bättre och mer personligt anpassad omvårdnad, mindre belastning och därmed färre sjukskrivningar av anhöriga etc.

Till detta resonemang återkommer vi i nästa rapport.

4. AVSLUTANDE DISKUSSION

Vår slutsats är att det saknas ekonomiska incitament att styra personer med mycket omfattande funktionsnedsättningar till andra insatser än personlig assistans. Kostnadsutvecklingen kan förklaras med ökade behov men också ett genomslag för tanken att personer med funktionshinder ska erbjudas stöd och service i en omfattning och på ett sätt som möjliggör valfrihet, självbestämmande och integritet. Däri ligger också att närståendes tidigare obetalda arbete ska ingå i den "vita sektorn".

Vår slutsats är att det växande assistansbehovet huvudsakligen beror på att människor med omfattande funktionsnedsättningar lever längre tack vare utökat stöd, förbättrad sjukvård och ökad tillgång till olika tekniska hjälpmedel. Det här gäller både personer med exempelvis neurologiska sjukdomar och de som av andra skäl har mycket omfattande funktionsnedsättningar. Sammantaget gör det att det totala antalet personer med funktionsnedsättningar ökar. Det är också så att det genomsnittliga antalet beviljade assistanstimmar ökar varje år. Assistanskostnaden per timme i fasta priser har emellertid minskat.

62–66-åringarna är den största enskilda åldersgruppen bland de assistansberättigade eftersom man inte beviljas assistans eller kan utöka timantalet efter fyllda 65. Oavsett var man väljer att sätta åldersgränsen är det förmodligen oundvikligt med en topp i årskullarna strax innan.

Genom assistansreformen kan vuxna personer med omfattande funktionsnedsättningar bo och leva utan ett fullständigt beroende av äkta makar, föräldrar och andra närstående. Även i de fall där man väljer att anställa närstående ges en möjlighet till valfrihet, i den meningen att alla personliga assistenter är avlönade och därmed utbytbara.

Offentligt finansierade välfärdstjänster borgar för att alla ska omfattas av det sociala skyddsnetet och att alla ska ha rätt till det stöd de behöver och inte vara utelämnade till välgörenhet och ideella insatser. Att stödet till personer med funktionshinder i så pass stor utsträckning före assistansreformen vilade på anhörigas obetalda insatser visar att denna ambition inte var uppfylld tidigare. Genom assistansreformen gjordes obetalt arbete till betalt arbete. Att de öppet redovisade kostnaderna därmed ökat är en självklarhet.

Det faktum att nästan alla småbarnsföräldrar yrkes-

arbetar och att utnyttjandet av barnomsorg och fritids är norm i samhället i stort leder troligen till att benägenheten ökar hos föräldrar till barn med funktionshinder att ansöka om olika insatser. Det förväntas inte längre att föräldrar till barn med funktionshinder ska ge upp sin yrkeskarriär för att vårda sitt barn och det är för de flesta heller inte ett ekonomiskt möjligt alternativ. Detta avspeglas i ökningen av de LSS-insatser som framförallt riktar sig till barn.

För varje ny kull 18-åringar de närmaste decennierna torde andelen föräldrar som inte accepterar att utföra obetalda insatser bli allt större. Allt färre mödrar kommer att ge dygnet runt-stöd till sitt vuxna barn med funktionshinder utan ekonomisk ersättning när möjligheten finns att istället få pensionsgrundande anställning som personlig assistent – också detta i enlighet med reformens intentioner om jämställdhet mellan män och kvinnor.

Förutsatt att man har som ambition att tillgodose motsvarande behov finns inga pengar att tjäna på att försöka hitta alternativa stödformer till personlig assistans för de delar av personkretsen som har störst funktionsnedsättningar och mest omfattande behov. Gruppboende innebär inte, som vi visat i kapitel 2, några ekonomiska besparingar, däremot betydande försämringar i flexibilitet och självbestämmande för den enskilde jämfört med personlig assistans. Hemtjänst är inte heller mer kostnadseffektivt. Det finns alltså inga ekonomiska incitament att styra människor till andra insatser så länge som de grundläggande värden som bär upp assistansreformen vidmakthålles.

Vår jämförelse mellan olika insatser ska inte tolkas som att alla bör ha personlig assistans. Vår slutsats är istället att det inte finns några skäl att styra människor till kollektiva insatser för att det skulle vara mer rationellt eller kostnadseffektivt, utan att personer med

AVSLUTANDE DISKUSSION

funktionsnedsättningar verkligen bör ha ett fritt val.

Det är naturligtvis svårt att dra några slutsatser om hur den framtida kostnadsutvecklingen kan se ut. Det kan ju hända att hela behovet ännu inte är täckt. Det kan också tänkas att det antal assistansberättigade som finns idag motsvarar den andel av befolkningen som behöver personlig assistans. Då ska ökningen av antalet assistansberättigade nu avstanna och kostnaden/antalet i framtiden ligga kvar på ungefär samma nivå.

Denna rapport har fått titeln *Priset för valfrihet, självständighet och integritet* och med det syftar vi naturligtvis på de tre hörnstenarna i LSS. Men de senaste årens ökade kostnader är också priset för ökad jämställdhet för de kvinnor som tidigare stått för merparten av stödet och omvårdnaden av närstående med funktionsnedsättningar.

Omfattningen av kvinnornas obetalda arbete stod inte klar för lagstiftarna när assistansreformen genomfördes, men idag finns denna kunskap.

Genom assistansreformen gjorde Sveriges riksdag ett viktigt vägval inför framtiden. Skulle reformen försämrats när det gäller till exempel personkretsarnas utformning eller behovsbedömningen innebär det också ofrånkomligen ett steg tillbaka mot det gamla systemet med ofrihet, beroende och utanförskap i samhället, både för den enskilde med funktionsnedsättningar och dennes familj.

Källor och referenser

- Prop. 1992/93:159
- Försäkringskassan, 2005. *Assistansersättning – fakta-blad Fk_4057_Fa*.
- Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.
- Lag (1993:389) om assistansersättning
- Landsorganisationen i Sverige, 2005. *Löner i kommun och landsting*. LOs löne- och välfärdsenhet, Stockholm
- Norström, C & Thunved, A, 2005. *Nya Sociallagarna med kommentarer som de lyder den 1 januari 2005*. Norstedts Juridik, Stockholm
- Riksförsäkringsverket, 2001. *Riksförsäkringsverket analyserar 2001:3. Resurser för att leva som andra – en analys av kostnadsutvecklingen inom assistansersättningen*.
- Riksförsäkringsverket, 2004. *Statistikinformation ls-l 2004:2. Assistansersättning – utvecklingen åren 1994–2003*.
- Riksrevisionen, 2004. *Personlig assistans till funktionshindrade*.
- SCB, 1994. *Statistiska meddelanden: Social hemhjälp och hemsjukvård den 31 december 1993 samt social hemhjälp november 1993*.
- Socialdepartementet, 2004. *Dir. 2004:107 Översyn av personlig assistans för vissa personer med funktionshinder*.
- Socialstyrelsen, 1993. *Meddelandeblad Nr 12/93. Personer som erhållit särskilda omsorger den 1 november 1992*.
- Socialstyrelsen, 1995a. *Socialstyrelsen analyserar och utvärderar 1995:3. Den statliga assistansersättningen – varför så många timmar?*
- Socialstyrelsen, 1995b. *Socialstyrelsen följer upp och utvärderar. Handikappreformen – årsrapport 1995*.
- Socialstyrelsen, 1995c. *Vård och omsorg om äldre personer och personer med funktionshinder 1994*.
- Socialstyrelsen, 1996. *Stöd och service till vissa funktionshindrade den 1 januari 1996*.
- Socialstyrelsen, 1996b. *Vård och omsorg om äldre personer och personer med funktionshinder 1995*.
- Socialstyrelsen 1996c. *Allmänna råd om personlig assistans och sjukvårdsuppgifter, SoSFS 1996:9*
- Socialstyrelsen, 1997a. *Socialstyrelsen analyserar och utvärderar 1997:4. Handikappreformen – slutrapport*.
- Socialstyrelsen, 1997b. *Stöd och service till vissa funktionshindrade den 1 januari 1997*.
- Socialstyrelsen, 1997c. *Vård och omsorg om äldre och personer med funktionshinder 1996*.
- Socialstyrelsen, 1998. *Vård och omsorg om äldre och personer med funktionshinder 1997*.
- Socialstyrelsen, 1999a. *Insatser för personer med funktionshinder 1998*.
- Socialstyrelsen, 1999b. *Jämförelsetal för socialtjänsten 1998*. Socialstyrelsen, Stockholm.
- Socialstyrelsen, 2000a. *Stöd och service till funktionshindrade den 1 juni 1999*. Socialstyrelsen, Stockholm.
- Socialstyrelsen, 2000b. *Jämförelsetal för socialtjänsten 1999*.
- Socialstyrelsen, 2001a. *Funktionshindrade personer – insatser år 2000*.
- Socialstyrelsen, 2001b. *Jämförelsetal för socialtjänsten 2000*.

KÄLLOR OCH REFERENSER

- Socialstyrelsen, 2002a. *Funktionshindrade personer år 2001*.
- Socialstyrelsen, 2002b. *Jämförelsetal för socialtjänsten 2001*.
- Socialstyrelsen, 2003a. *Funktionshindrade personer år 2002 . Insatser enligt LSS*.
- Socialstyrelsen, 2003b. *Funktionshindrade personer år 2002. Insatser enligt socialtjänstlagen samt hälso- och sjukvårdslagen*.
- Socialstyrelsen, 2003c. *Jämförelsetal för socialtjänsten år 2002*.
- Socialstyrelsen, 2003d. *Handikappomsorg – lägesrapport 2003*.
- Socialstyrelsen, 2003e. *Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS*.
- Socialstyrelsen, 2004a. *Funktionshindrade personer år 2003 . Insatser enligt LSS*.
- Socialstyrelsen, 2004b. *Funktionshindrade personer år 2003. Insatser enligt socialtjänstlagen samt hälso- och sjukvårdslagen*.
- Socialstyrelsen, 2004c. *Jämförelsetal för socialtjänsten år 2003*.
- Socialstyrelsen, 2005a. *Funktionshindrade personer år 2004. Kommunala insatser enligt socialtjänstlagen samt hälso- och sjukvårdslagen*.
- Socialstyrelsen, 2005b. *Funktionshindrade personer år 2004 . Insatser enligt LSS*.
- Socialstyrelsen, 2005c. *Handikappomsorg – lägesrapport 2004*.
- Stockholms stad, Ekonomienheten, Stadsledningskontoret, 2001. *Handledning för bedömning av omsorgsnivå*.
- Stockholms stad, *Nyckeltal för handikappomsorg*.
- Svenska Kommunförbundet, 2003. *Hemtjänsttimmen. En modell för beräkning av kostnaden för en timme utförd hemtjänst*.
- Svenska Kommunförbundet, 2004. *Planering av boende för personer med funktionshinder*.

Internetkällor

Försäkringskassans statistik om assistansersättning: <http://www.fk.se>.

Sveriges kommuner och landsting: <http://www.skl.se>

STIL: <http://www.stil.se>

Övriga källor

Snorre Berglund, Stockholms stad. Mejlkorrespondens 2005.

Inger Claesson Wästberg, f d sakkunnig vid socialdepartementet. Uttalande vid Föreningen JAGs konferens i samband med tioårsfirandet av assistansreformen, 2004-11-25.

Anders Hjern, Huddinge universitetssjukhus och Epidemiologiskt centrum på Socialstyrelsen. Mejlkorrespondens oktober 2005.

Olof Widmark, Försäkringskassans försäkringsavdelning. Mejlkorrespondens nov–dec 2005.

Bilaga 1

Kommunenkät

Boende	Antal boende	Målgrupp	Personalintensitet	Natt-personal	Ersättning totalt	Kostnad totalt	Dygnskostnad per person	Utförare

Jag önskar information om de boenden som främst riktar sig till personer med omfattande funktionsnedsättningar – främst personer med intellektuella funktionshinder i kombination med fysiska funktionshinder och kommunikationssvårigheter.

Skriv namnet på boendet i första rutan, antalet boende per helt år 2004, målgrupp – typ av funktionsnedsättningar och ålder om det är aktuellt, personalintensitet på dagen, personal på natten – antal och jour el vaken, ersättning 2004, kostnader 2004 (dvs resultatet) och dygnskostnad per person. Sista rutan om utförare är annan än kommunen.

Om du har frågor, kontakta:

Kajsa Johansson

08-20 20 80

kajsa.johansson@jag.se

Bilaga 2

Antal personer med insatser enligt LASS och LSS per personkrets 1996–2004

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
LASS-beviljade	7 666	7 861	8 102	9 085	9 684	10 849	11 616	11 910	12 751
Personkrets 1	2726	2 781	2 990	3 149	3 346	3 575	3 886	4 039	4 380
Personkrets 2	405	433	478	550	597	663	694	694	748
Personkrets 1+2	3 131	3 214	3 468	3 699	3 943	4 238	4 580	4 733	5 128
Personkrets 3	4523	4 672	4 965	5 300	5 630	6 447	6 867	6 991	7 393
LSS-beviljade, totalt	39694	41 640	45503	43 991	45527	47 092	48 598	51 510	52 900
Personkrets 1	32785	33 608	35303	34 456	35716	37 143	38 425	40 884	
Personkrets 2	686	787	1024	966	1054	1 210	1 302	1 412	
Personkrets 1+2	33471	34 395	36 327	35 422	36770	38 353	39 727	42 296	
Personkrets 3	6223	7245	9176	8 569	8747	8 739	8 871	9 214	
Råd och stöd	23977	23 114	21745	18 603	16435	i.u.	11 932	11 660	11 162
Personkrets 1+2	22 887	21 761	20 001	16 859	14 802	i.u.	10 285	9 951	9 425
Personkrets 3	1090	1353	1775	1744	1633	i.u.	1 647	1 709	1 737
Personlig assistans	3309	3 853	3929	4536	4228	4 329	4 334	4 592	3 8961
Personkrets 1+2	1 644	1 859	1 762	2 068	1 868	2 028	2 000	2 066	
Personkrets 3	1665	1 994	2167	2468	2360	2 301	2 334	2 526	
Ledsagarservice	3336	4 621	6412	7384	7822	8 075	8 466	9 156	9 368
Personkrets 1+2	1 948	2 784	3 899	4 453	4 738	4 991	5 067	5 970	
Personkrets 3	1388	1 837	1400	2931	3084	3 084	3 159	3 186	
Kontaktperson	10502	11 813	13720	13397	13559	13 975	14 483	15 171	16 055
Personkrets 1+2	9 733	10 779	12 249	11 787	11 956	12 361	12 871	13 491	
Personkrets 3	765	1034	1471	1610	1603	1 614	1 612	1 680	
Avlösarservice	2189	2 780	3404	3615	3649	3 627	3 533	3 648	3 654
Personkrets 1+2	1 689	2 175	2 690	2 840	2 904	2 957	2 921	3 076	
Personkrets 3	500	605	714	775	745	660	612	572	
Korttidsvistelse	7541	8012	8749	9436	9786	9 637	9 941	10 371	10 485
Personkrets 1+2	7 077	7365	7981	8471	8772	8 724	9 050	9 543	
Personkrets 3	464	647	768	965	1014	913	891	828	
Korttidstillsyn	2762	2660	2837	2778	2983	3 080	3 418	3 954	4 426
Personkrets 1+2	2 704	2595	2749	2684	2869	2 941	3263	3831	
Personkrets 3	58	65	88	94	114	139	155	123	
Boende, barn	1684	1510	1380	1295	1147	1 112	1 193	1 289	1 241
Personkrets 1+2	1 640	1480	1350	1252	1103	1 074	1 141	1 238	
Personkrets 3	44	30	30	43	44	38	52	51	
Boende, vuxna	14715	15072	16162	16422	16907	17 486	17980	18 992	19 852
Personkrets 1+2	14 155	14 256	15 145	15 204	15 666	16 112	16 527	17 938	
Personkrets 3	560	816	452	1218	1241	1 374	1 453	1 627	
Daglig verksamhet	17759	18 378	19754	19825	20528	21 113	21 653	23 150	24 057
Personkrets 1+2	17 759	18378	19 645	19 776	20 456	21 042	21 550	23 075	
Personkrets 3	0	i.u.	109	49	72	71	103	75	

Vid insamlingen av 2004 års statistik skickade Socialstyrelsen en skrivelse till landets kommuner med ett förtydligande om vilka personer med insatsen personlig assistans som skulle rapporteras in i statistiken. Det resulterade i omfattande rättningar varför statistiken över denna insats inte kan jämföras med tidigare års motsvarande uppgifter. Efter 2003 samlas inte uppgift om personkrets hos brukarna av insatser enligt LSS in av Socialstyrelsen utom då det gäller insatsen råd och stöd vilket är anledningen till att uppdelningen per personkrets saknas för år 2004. Källor: Socialstyrelsen, 1996, Socialstyrelsen, 1997b, Socialstyrelsen, 1999, Socialstyrelsen, 2000a, Socialstyrelsen, 2001a, Socialstyrelsen, 2002a, Socialstyrelsen, 2003a, Socialstyrelsen, 2004a. Socialstyrelsen 2005b, Socialstyrelsen 2005:5 & Försäkringskassan, statistik över assistansersättningen.

Bilaga 3

Index för kostnader per person med insatser till personer med funktionshinder
Underlag för beräkning i diagram 8.

	2000	2001	2002	2003
Kostnad per person i ordinärt boende	$\frac{170859}{170859} = 100$	$\frac{177860}{170859} = 104$	$\frac{194707}{170859} = 114$	$\frac{187577}{170859} = 110$
Kostnad per person i särskilt boende enligt HSL/SoL	$\frac{449083}{449083} = 100$	$\frac{467994}{449083} = 104$	$\frac{455934}{449083} = 102$	$\frac{474425}{449083} = 106$
Kostnad per person i särskilt boende, LSS	$\frac{656885}{656885} = 100$	$\frac{629180}{656885} = 96$	$\frac{626454}{656885} = 96$	$\frac{625176}{656885} = 95$
Kostnad per person i daglig verksamhet	$\frac{182404}{182404} = 100$	$\frac{183418}{182404} = 101$	$\frac{183552}{182404} = 101$	$\frac{175633}{182404} = 96$
Kostnad per person med personlig assistans*	$\frac{18721}{18721} = 100$	$\frac{18613}{18721} = 100$	$\frac{18453}{18721} = 99$	$\frac{18730}{18721} = 100$

*Kostnaden för personlig assistans är baserad på genomsnittstimmar x genomsnittskostnad.
Index: Statistiska centralbyråns konsumtionsindex för äldre och handikappomsorg, 2003 års pris.
Källor: Socialstyrelsen och Försäkringskassan

Bilaga 4

SCBs konsumtionsindex för äldre- och handikappomsorg

SCBs konsumtionsindex för äldre- och handikappomsorg beräknas indirekt genom att löpande priser divideras med fasta priser för den offentliga konsumtionen inom området.

Det är beräknat på samma sätt som BNP-deflatorn, vilken utgör BNP i löpande priser dividerad med BNP i fasta priser. Det är alltså inte ett direkt insamlat prisindex för prisutvecklingen av de ingående varorna och tjänsterna.

Konsumtionen utgör den totala produktionen av tjänster minus försäljning av verksamhet mot olika avgifter, t ex taxorna inom äldreomsorgen, som har ägt rum under perioden.

Den totala produktionen inom verksamheter som inte säljs på en marknad för marknadspris beräknas med hjälp av kostnaderna för att producera denna verksamhet. Merparten av kostnaderna utgörs av ersättning till arbetskraft, därutöver ingår kostnader för köp av material och tjänster för verksamhetens bedrivande samt kapitalförslitning på investerat kapital. Dessa uppgifter samlas in från kommunerna i löpande priser, d v s respektive års pris.

Fastprisberäkning inom den offentliga sektorn görs med hjälp av volymutvecklingen av antalet arbetade timmar. Detta ger en värdeuppgift i löpande priser, vilken alltså divideras med det framräknade värdet i fasta priser.

*Källa: Birgitta Magnusson, Nationalräkenskaper, Statistiska Centralbyrån
E-postkorrespondens, januari 2006*

Föreningen JAG är en intresseförening för personer med flera stora funktionshinder och en nedsättning av den intellektuella förmågan. Föreningen driver med stöd av Allmänna arvsfonden ett projekt för att samla och sprida kunskap om personlig assistans för personer med intellektuella funktionsnedsättningar.

Assistansreformen från 1994 granskas just nu av den statliga utredningen Assistanskommittén. I deras uppdrag ligger bland annat att se om kostnadsutvecklingen för reformen kan dämpas.

Mot bakgrund av kommitténs uppdrag – och den debatt som förts de senaste åren kring kostnadsutvecklingen för personlig assistans enligt LASS – har Föreningen JAG gjort en kostnadsanalys av insatsen och jämfört med andra insatser för personer med funktionshinder och stora behov av stöd och service.

I rapporten framgår tydligt att ökningen av personer som behöver personlig assistans är en del av en allmän ökning av behovet av insatser för personer med funktionshinder – och att det inte är billigare att tillgodose omfattande assistansbehov med andra insatser. Kostnaden för en plats i gruppbostad för en person med omfattande funktionsnedsättningar överstiger oftast kostnaden för personlig assistans för samma person. Detta trots att personlig assistans innebär högre flexibilitet och valfrihet för den enskilde.

Fler exemplar av rapporten beställs från Föreningen JAG.

